Nr. 5—6 MAJ—CZERWIEC 1928 R. ROK XXIII

KRONIKA DENTYSTYCZNA

ORGAN
POŚWIĘCONY WSZYSTKIM GAŁĘZIOM DENTYSTYKI, CHOROBOM JAMY USTNEJ ORAZ SPRAWOM ZAWODOWYM

ANTIVIRUS BESREDKI W STOMATOLOGJI.

Podał
TADEUSZ KARNIBAD
Kpt. lekarz-dentysta.

Gdy walka z drobnoustrojami w schorzeniach jamy ustnej zapomocą środków chemicznych nie dała pomyślnych wyników, bowiem środki działające bakterjobójczo jednocześnie niszczą żywą tkankę, zaczęto szukać sposobów i środków, celem spotęgowania samoobrony organizmu w walce z temi drobnoustrojami chorobotwórczemi przez wzmożenie jego odporności. Czyniono to drogą t. zw. uodporniania.

Do końca XIX wieku uodpornianie organizmu polegało wyłącznie na zapobiegawczem szczepieniu ochronnem. Dopiero w początkach XX stulecia zapoczątkowano postępowanie uodporniające zapomocą szczepionek (Wright)).

W stomatologji próby leczenia najczęściej spotykanej choroby — ropocieku zębodołowego drogą uodporniania organizmu pierwsi dokonali Porker Hitchens i Williams. Przygotowywali oni szczepionkę z wydzieliny ropnej, otrzymywanej z kieszonek dziąsłowych. Prof. Nitsch (Warszawa) w dwóch przypadkach próbował leczyć ropociek zębodołowy szczepionkami, lecz, jak sam podaje, wyniki były wątpliwe.

Po ogłoszeniu przez Besredkę prac o uodpornianiu miejscowem zaczęto czynić próby uodporniania do różnych celów w jamie ustnej. Pierwsze próby dotyczyły uodporniania przeciwko drobnoustrojom, znajdowanym w ropie kieszonek dziąsłowych przy ropocieku zębodołowym. Próby te, dokonane, czy to szczepionkami, czy też maścią, zawierającą hodowle drobnoustrojów, odpowiednio przygotowaną (Pyosansalbe), nie dawały dodatnich wyników, bowiem należało tu wprowadzać zbyt dużą ilość płynu, a więc nie można było wykonać zastrzyku w śluzówkę, a temsamem omijano tkankę wybiórczą. Maść ze względu na specjalne warunki jamy ustnej nie mogła być ani odpowiednio stosowana, ani też ściśle dawkowana.

Niedawno ukazała się w sprzedaży szczepionka specyficzna pod nazwą „endocorps-vaccin Inava", wykonana według przepisu dr. Goldenberga, ucznia prof. Besredki, przeznaczona przeciw ropociekowi zębo-

dołowemu i różnym procesom zapalnym w jamie ustnej. Szczepionkę tę wyrabia „Institut National Vaccinotherapie Suresnes" (Francja)), jako skoncentrowaną wieloraką i wielowartościową. Przygotowanie i stosowanie tej szczepionki oparte jest na zdobyczach wakcynoterapji i ma na celu nie spotęgowanie ilości przeciwciał w płynach ustroju, lecz wykorzystanie miejscowych zdolności odpornych poszczególnych tkanek.

Każda ampułka endocorps-wakcyny „Inava B" zawiera w 1 cm. sześc. następującą ilość drobnoustrojów:

streptococcus pyog.	6	miljardów
staphyloccus pyog. aur.	3	„
staphyloc. pyog. albus.	2	„
enterococcus	3	„
micrococcus tetragenes	2	„
bacillus coli	1	„
pneumobacillus Friedländer	1	„
pneumococcus	1	„
micrococcus catarrhalis	1	„

Szczepionka „Inava B" jest szczepionką specyficzną. W wakcynie tej świeżo izolowane drobnoustroje znajdują się w postaci zawiesiny. Okres trwałości szczepionki wynosi rok jeden. Stosowanie jest nieszkodliwe. Sprzeczne jednak zdania co do osiągniętych wyników nie pozwalają jeszcze wypowiedzieć ostatniego słowa w tej sprawie. Dopóki jednak nie będziemy posiadali ścisłych danych, co do etjologji paradentozy, a zwalczać będziemy tylko objaw patognomiczny — ropociek, nie możemy mówić o radykalnem wyleczeniu tej choroby. Natomiast, opierając się na poważnych pracach Lebedinsky'ego, Spaldinga,Duchanga i Bauera oraz na własnem doświadczeniu, twierdzić mogę, iż ze względu na pomyślne wyniki stosowania szczepionka „Inava B" jest godna polecenia do dalszych doświadczeń.

Co się tyczy racjonalnego stosowania antivirusu Besredki, to polega ono na zetknięciu się dostatecznej ilości tego środka przez czas dłuższy z chorem miejscem.

W stomatologji stosuje się przeważnie antivirus wielowartościowy (paciorkowcowo-gronkowcowy) i auto-antivirus.

Dr. Kerpel (Wiedeń) podaje, że przy lekkich postaciach zapalnych śluzówki jamy ustnej wystarczy stosować przepłukiwanie, lub rozpylanie silnym prądem antivirusu. Można również zalecać kilka ampułek antivirusu po 10 cm^3. do płukania ust. Zawartość jednej ampułki należy w tym celu rozpuścić w szklance wody. Do rozpylania nadaje się aparat „Atomiseur", wytwarzający nader silne ciśnienie. Zdaniem autora, przy ropocieku zębodołowym należy wkraplać antivirus możliwie głęboko w kieszonki dziąsłowe, a następnie okładać dane miejsce wacikami, nasiąkniętemi tymże preparatem. Antivirus należy stosować tylko miejscowo. Celem przyśpieszenia działania, śluzówka powinna być poddana uprzednio odpowiedniemu racjonalnemu masowaniu, co potęguje jej zdolność rezorbcyjną.

Dodatnie działanie antivirusu również stwierdzone zostało w zabiegach chirurgicznych w jamie ustnej; stosowanie wacików, nasiąkniętych

antivirusem wielowartościowym daje w następstwie szybkie gojenie się ran pooperacyjnych, jak również bezbolesność okresu pooperacyjnego. Szczególnie działa dodatnio przemywanie antivirusem przy operacyjnem leczeniu torbieli szczękowych i sączkowaniu ropni. Rzecz prosta, materjał opatrunkowy przed nasyceniem antivirusem winien być należycie wyjałowiony. Wskazane jest przygotowywanie antivirusu w ampułkach odpowiedniej objętości; ampułka, raz otwarta, nie powinna być powtórnie używana.

Antivirus można również stosować przed wykonywaniem operacji w postaci kompresików na śluzówce w miejscu zamierzonej operacji w celu wzmożenia odporności i zagwarantowania ranie pooperacyjnej jałowego gojenia.

Co się tyczy stosowania antivirusu do leczenia ropocieku zębodołowego, to nic kategorycznego powiedzieć jeszcze nie możemy wobec niedostatecznej ilości przypadków.

Dr. Szwarc, starszy asystent Kliniki Zachowawczej Wydziału Odontologicznego Uniwersytetu w Charkowie, zaznacza, iż dla celów badawczych przeprowadzał następujący sposób leczenia ropocieku zębodołowego:

1) dokładne zdjęcie kamienia nazębnego,

2) płukanie obojętne podczas oczyszczania z kamienia (roztwór fizjologiczny soli),

3) bezwzględne unikanie środków chemicznych, celem rozpuszczania kamienia nazębnego (HCl, H_2SO_4 i t. p.),

4) unikanie zranień wewnętrznej nabłonki kieszonki dziąsłowej,

5) stosowanie auto-antivirusu,

6) umieszczanie wacików, nasiąkniętych auto-antivirusem, otrzymanym z przesączy drobnoustrojów, znajdowanych w kieszonkach dziąsłowych pomiędzy wargą resp. policzkiem a wyrostkiem zębodołowym na możliwie większej przestrzeni.

Autor ten przeprowadził badania w 27-miu przypadkach z rozpoznaniem paradontitis.

Dotyczyły one: 6-ciu mężczyzn i 21 kobiet. Wiek wahał się: trzy osoby w wieku 27 — 30 lat, 12 osób w wieku 30 — 35 lat, 9 osób w wieku 35 — 40 lat i trzy osoby w wieku 40 — 48 lat. Bakterjologiczne badanie ropy stwierdziło: paciorkowce 15 przypadków, gronkowce 1 przypadek, paciorkowce i gronkowce 5 przypadków, paciorkowce i dwoinki 3 przypadki, gronkowce i dwoinki 2 przypadki. Z chorób ogólnych stwierdzono: objawy artretyczne u 9-ciu, reumatyczne — 2-ch, cukrzycę — 2-ch, neurastenję — 4-ch, histerję — 1, nie stwierdzono chorób ogólnych u 9. Chorych zębów było 97: górnych 31, dolnych 66, dostawek zębowych u 7-miu osób. Badania rentgenologiczne stwierdziły różne zmiany. Ilość seansów stosowania antivirusu na każdego chorego wahała się od 6-ciu do 12-stu, gdyż nie u wszystkich chorych wyniki leczenia były jednakowe. W pierwszem stadjum po 5 lub 6-ciu seansach ropa przestała się wydzielać z kieszonek dziąsłowych; w drugiem stadjum po 7 do 8-miu seansach; w dwóch przypadkach trzeciego stadjum po 10-ym seansie, a w 4-tym po 16-tym seansie. Co się zaś tyczy 4-go stadjum, to nie stwierdzono poprawy; zresztą, autor nie robił sobie tu żadnej nadziei, bowiem, gdyby nawet wydzie-

lanie ropy ustało, zęby i tak należałoby usunąć wskutek znacznego rozchwiania i głębokiego zaniku wyrostka zębodołowego.

W konkluzji należy zaznaczyć, iż:

1) stosowanie antivirusu Besredki znacznie skraca czas leczenia I i II stadjum ropocieku zębodołowego i prowadzi do zupełnego ustania ropienia;

2) w trzeciem stadjum antivirus jest mniej skuteczny, a w czwartym nie daje żadnych dodatnich wyników;

3) stosowanie antivirusu w początkowem stadjum choroby może powstrzymywać jej rozwój;

4) bezbolesność i dogodny sposób stosowania tego środka umożliwi szersze rozpowszechnianie tegoż;

5) leczenie ropocieku zębodołowego antivirusem winno być połączone z leczeniem chorób ustroju i stosowane narówni z mechanicznem oczyszczaniem zębów z kamienia.

Podając w krótkim zarysie wskazania do stosowania antivirusu w stomatologji, pragnę zaznaczyć, iż celem niniejszej wzmianki jest zachęcenie kolegów do przeprowadzenia odnośnych badań klinicznych. Należyta ocena krytyczna określi ścisłe granice wskazań do stosowania omawianego środka. Jedynie wszechstronne badania, przeprowadzone na większym materjale klinicznym, dadzą możność ustalenia należytej wartości środka.

Wyniki prowadzonych przeze mnie doświadczeń podam później do wiadomości kolegów.

PIŚMIENNICTWO:

1) **Kerpel E.** Die Anwendungsgebiete und Applikationsmethoden d. Antivirus-Besredka in d. Stomatologie Zche Rund. 23/26 27.

2) **Szwarcer**. Kliniczeskija nabliudienja nad prymienieniem filtratow po Besredko pri leczenju alweolarnoj piorroeji. Charków. Odontologja 1927.

3) **Lebedinsky.** La Pyophagie, ses complications et son traiment. La Rev. de Stom. 3 — 4/25.

4) **Schreider**. Etude sur les vaccins. La Sem. Dent. 25/26.

5) **Karnibad**. Wyniki stosowania endocorps-vaccins wg. Goldenberga przy ropocicku zębodołowym. Wiad. Zw. 11—12/25.

Dział sprawozdawczy.

Czaszka i uzębienie Juljusza Słowackiego. Słynny antropolog francuski, dr. G. Papillaut, prof. Szkoły Antropologicznej i Dyrektor Laboratorjum Szkoły Studjów Wyższych w Paryżu, z inicjatywy prof. J. Talko - Hryncewicza, Dyrektora Zakładu Antropologji Fizycznej w Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie, dokonał badań antropologicznych nad szczątkami poety Juljusza Słowackiego, wydobytemi dnia 14 czerwca 1927 r. na cmentarzu Montmartre w Paryżu przed sprowadzeniem do Polski. Wyniki tych badań prof. Papillaut umieścił w czasopiśmie „Revue Antropologique" (1 — 3, Janvier — Mars 1928 r.); praca ta następnie przetłumaczona została przez prof. Talko-Hryncewicza na język polski i zamieszczona w „Przeglądzie Antropologicznym"

(T. III, zesz. 1 — 2 r. 1928). Praca ta ze względu na jej wielką wartość, zawierająca nader ciekawe wyniki, zainteresuje każdego czytelnika. Rzecz prosta, wszystkich szczegółów nie podajemy tu, natomiast zatrzymamy się tylko na niektórych, szczególnie nas obchodzących.

Zauważyć należy, iż znaczna część kości była źle zachowana. Kości bardziej gąbczaste, jak kręgi, rozpadały się w kawałki; miednica była w stanie podobnym, zostały z niej tylko odłamki. Większość kości długich była zupełnie zniszczona. Czaszka była cała wybornie zachowana, nie wyłączając kości twarzy i żuchwy. Włosy długie, cienkie, gęste otaczały głowę, tworząc bogate pukle barwy szatyn.

Badania prof. Papillaut rozpoczął od pojemności czaszki, napełniając jamę czaszki śrótem myśliwskim. Kości czaszki cienkie, lecz dość mocne, aby wytrzymać napór ciężaru i nacisk ołowiu. Pojemność czaszki wynosiła 1590 cm^3, przewyższając średnią. Szew śródczołowy był zarośnięty. Przy porównaniu tej czaszki z 50 innemi czaszkami, pochodzącemi z katakumb paryskich, stwierdzono, iż pojemność ich wynosiła 1543 cm^3, czaszka więc Słowackiego miała pojemność o 47 cm^3 większą. Przewaga ta rozpatrywana oddzielnie, nie miałaby większego znaczenia, ale jest punktem wyjścia dla różnych spostrzeżeń morfologicznych. Nadmienić wypada, że wogóle pojemność czaszek ludzi wybitnych znacznie przewyższa średnią, a Słowacki stoi w ich rzędzie. Czaszka jak i resztki szkieletu przedstawiają się normalnie. Nie dostrzeżono żadnych zboczeń patologicznych, ani anomalij. Sklepienie czaszki, coprawda, przedstawia pewną asymetrję, lecz występuje ona, jak wiadomo, dość pospolicie, i tu nie zdaje się przekraczać granic normalnych. Krzywa profilu regularna; guzy czołowe i ciemieniowe słabo zaznaczone. Szwy na powierzchni zewnętrznej rozwarte; czołowy słabo wyzębiony, strzałkowy ma budowę bardzo skomplikowaną. Pomiary czaszki odpowiadają oczywiście znacznej jej pojemności. Średnica sklepienia dała kilka bardzo interesujących spostrzeżeń: średnica przednio-tylna największa wynosi tylko 17,4 cm, (18,1), a więc jest mniejsza od średniej z 50 czaszek z katakumb paryskich; inne zaś pomiary je przewyższają. Średnica największa poprzeczna wynosi 14,7 cm., (14,3), średnica największa czołowa — 13 cm. (11,9). Pomiary wykazują kształt czaszki kulisty, co uwydatnia i fotografja jej w położeniu prostopadłem. Wskaźnik główny wynosi 84 cm. (79,2). Czaszka więc Słowackiego jest krótko-głowa, co, jak wiadomo, często się spotyka u słowian. Brzegi oczodołów są cienkie, a jamy ich większe niż średnie; szerokość oczodołów 4 cm (3,7), wysokość 3,5 cm (3,3). Cała podstawa czaszki jest słabo rozwinięta w porównaniu do sklepienia. Nawet otwór potyliczny ma wygląd mało rozwinięty, jak i części dolne potylicy. Łuska czołowa, wcześnie zarośnięta, wykazuje, że kostnienie nie miało żadnej cechy patologicznej. Długość twarzy przekracza średnią: wysokość nosowo-zębodołowa (D.nasio-alveolaire) — 7,2 cm. (6,9); wysokość nosa (nasio-sous-nasal) — 5,3 cm. (4,9) cm.; wysokość oczodołowo-zębodołowa (orbito-alveolere minima) = 4,2 cm. (4,1), wskazując na znaczny rozwój długości twarzy we wszystkich jej częściach. Pomiary długości żuchwy pdlegają takim samym prawom wzrostu, jak i szczęka górna. Podobnie wydłuża się ona bardzo znacznie w akromegalji. Normalnie żuchwa przy wzroście powinna postępować dokładnie za

rozwojem szczęki górnej, ażeby oba rzędy zębów dostosowywały się do siebie. W górze jej szerokość dwukłykciowa jest mała, podobnie jak podstawa czaszki, z którą się łączy stawami: 11,3 cm. (11,8), lecz długość jej gałęzi wstępującej wynosi 6,1 cm. (6,1), co wpływa na wydłużenie twarzy. Również wysokość spojenia 3,1 cm. (3,2) i wysokość trzonu żuchwy ścięta między 1 a 2 trzonowcami 2,9 cm. (2,7), przyczynia się do wysokości twarzy, której charakter uwydatnia.



Rys. 1. Czaszka Słowackiego wraz z uzębieniem (z przodu).

Słowacki miał piękne i dobrze rozwinięte uzębienie. W żuchwie znajdują się wszystkie zęby dobrze zachowane. Próchnica zębów dotknęła tylko zęby szczęki górnej, w której zaledwie 9 zostało zdrowych i dobrze zachowanych. Szczegóły te uwidocznione są na fotografji czaszki z przodu (n. facialis). Uwidoczniona jest również na niej szerokość dwóch górnych siekaczy środkowych. Kości w stosunku bezpośrednim do tego pięknego uzębienia musiały im odpowiadać. Średnica największa brzegu zębodołowego górnego dochodzi do 6,1 cm. (6,1), a krzywizna przedni-tylna do 5,4 cm. (5,1). Grubość żuchwy, wzięta na poziomie przestrzeni, oddzielającej pierwszy trzonowiec od drugiego, dosięga 1,5 cm. (1,5). Wysokość brzegu zębodołowego górnego jest dość znaczna, podobnie jak wszystkie

pomiary wysokości twarzy; podniebienie kostne dość wyniosłe, lecz nie przejawia żadnej skłonności do spiczastego łęku, jak to się spotyka u gruczołowatych (les adénoidiens). Wogóle żadnych wad nie spostrzeżono w tych okolicach, gdzie się one najczęściej zdarzają, i samo uzębienie było piękne, choć część czynna aparatu żwaczego odznaczała się słabym rozwojem, które obserwowano na podstawie czaszki.

Prof. dr. Talko-Hryncewicz w pracy p. t. „Juljusz Słowacki jako typ antropologiczny" (ibid.) podaje również nader ciekawe obsedwacje, dotyczące szczegółów budowy morfologicznej poety, jego rasowości, dziedziczności, konstytucji, typu fizycznego i duchowego. Podajemy niektóre.



Rys. 2. Czaszka Słowackiego wraz z uzębieniem (profil).

Czaszka jest znacznych rozmiarów i wybitnie wysoka, ze znaczniejszą wypukłością lewej kości ciemieniowej; lewa skroń bardziej wydatna od prawej. Twarz bardzo wydłużona i wąska, dolna 1/3 część twarzy od subnasale do gnation wyróżnia się znaczną długością, jak również asymetrją, występującą w budowie twarzy; lewa jej połowa jest położona wyżej, niż prawa, z podniesieniem lewego górnego brzegu oczodołu, który jest więcej rozwinięty w kierunku pionowym; prawy oczodół skośnie położony z zewnętrznym końcem opuszczonym wdół. Łuki nadczołowe mierne; lewy, silniej zarysowany, przechodzi nad brzegiem lewego oczodołu, opuszczając się wdół i łącząc ze zgrubiałym wyrostkiem jarzmowym lewym kości czołowej. W profilu twarzy Słowackiego wystę-

puje nieznaczny prognatyzm, który jest zwodniczy, bo w zależności od pochylenia obu rzędów zębów naprzód, przy wydatnym długim i wąskim nosie. Przy ściślejszem badaniu mniemany prognatyzm niknie, a czaszka Słowackiego odpowiada mniej więcej orto-mesognatyzmowi mieszkańca Europy środkowej. Piękne uzębienie i dobrze zachowane zęby, szczególnie występuje w żuchwie, gdzie brak jedynie prawego zęba mądrości z zarośniętym zębodołem. W górnej szczęce są ślady choroby okostnej i przetoki, a zęby parę razy musiały być operacyjnie wyjmowane.

Prof. Wrzosek („Kilka uwag o czaszce Słowackiego, zwłaszcza o jej asymetrji" — Przegl. Antropologiczny. T. III z. I — II r. 1928) zaznacza:

W czaszce Słowackiego znajdujemy także niemało takich cech, które zaliczamy do charakterystycznych dla czasek niewieścich. Są niemi: duże oczodoły, szerokie górne środkowe siekacze, słabe chropowatości w miejscach przyczepu mięśni, delikatna budowa kości twarzy i strome przechodzenie sklepienia czaszki na potylicę. Asymetrja czaszki przejawia się, znaczniejszą wypukłością lewej kości ciemieniowej i lewej kości skroniowej, wyższem położeniem lewej połowy kości twarzowych. W parze z asymetrją kości twarzowych idzie asymetrja samej twarzy. Prawy łuk jarzmowy na niej bardziej prostokątny a lewy więcej spłaszczony. Zęby szczęki górnej i przegroda nosowa w dolnej swej części są wyraźnie przesunięte na lewo; prawa strona szczęki dolnej jest nieco silniej rozwinięta niż lewa. Co się tyczy dołu szczęki górnej (fossa canina), to wyraźnej asymetrji w głębokości i położeniu jej nie można stwierdzić.

Odgłosy.

I.

W sprawie utworzenia Zrzeszenia lekarzy-dentystów im. ś. p. D-ra Bolesława Dzierżawskiego.

Pod powyższą nazwą grupa kolegów zamierza utworzyć organizację dla całego obszaru Rzeczypospolitej Polskiej.

Kim był ś. p. Dzierżawski — nie mamy potrzeby tu się rozwodzić. Był On nietylko twórcą polskiego piśmiennictwa dentystycznego, lecz łącznikiem wszystkich naszych sił zawodowych dla dobra dentystyki polskiej. Tą ideą kierowany, pragnął On ugruntować podstawy naszego piśmiennictwa zawodowego.

Dr. Dzierżawski, rozumiejąc doskonale, iż głośnemi frazesami nic się nie zbuduje gromadził wokoło siebie ludzi chętnych do pracy, nie oglądając się na otaczający Go powiew polityczny. Był niezbicie przekonany, iż jedynie dentystyka apolityczna, jak to wszędzie ma miejsce, może należycie się rozwijać. Istotnie, dobry wynik Jego dążeń nie długo kazał na siebie czekać.

Dr. Dzierżawski nietylko powołał do życia pierwszy w języku polski organ dentystyczny — „Przegląd Dentystyczny", lecz zachęcał młodszych naszych kolegów do pracy; rzucił projekt opracowania „Polskiego Podręcznika chorób zębów i jamy ustnej", przy Jego poparciu ukazał się w r. 1898 pierwszy w języku polskim „Kalendarz Dentysttyczny" (w oprac.

niżej podpisanego), dzięki Jego inicjatywie później wydane zostało pierwsze w języku polskim „Polskie Słownictwo Dentystyczne" (w oprac. tegoż).

Pomimo pewnych przeszkód ze strony nieznacznej grupki malkontentów, rzekomych potentatów, którzy absolutnie niczem nie wyróżnili się, dążył On naprzód, mając j e d y n i e na względzie dobro dentystyki polskiej i społeczeństwa.

Niestety, przedwczesna śmierć przerwała nić wszelkich Jego dalszych zamierzeń i dążeń, zniweczyła niejedną ideę, o którą walczył, poświęcając wiele czasu, żmudnej pracy i własnych środków materjalnych.

Pracując wspólnie z d-rem Dzierżawskim od chwili powstania pierwszej naszej placówki naukowej do zgonu tegoż i kontynuując rozpoczęte przez Niego dzieło w imię dobra dentystyki polskiej, kroczyliśmy w ciągu przeszło lat 22 utorowaną drogą i już od pierwszej chwili ukazania się „Kroniki Dentystycznej" zawsze kierowaliśmy się hasłami prawdziwego patrjoty i dobrego obywatela, jakim był nieodżałowanej pamięci dr. Dzierżawski. Dobro dentystyki polskiej stało się naszym drogowskazem. Staliśmy zdala od wszelkiej polityki zakulisowej „roboty" przeróżnych rzekomych i nierzekomych potentatów. Pomimo licznych przeszkód i ciężkich warunków wydawniczych, wytrwaliśmy na posterunku.

W imię hasła „w jedności siła" utworzyliśmy w r. 1906 Warszawskie Towarzystwo Odontologiczne, zaznaczamy w warunkach nader ciężkich; czyniło ono wszelkie usiłowania, by jednoczyć kolegów bez różnicy poglądów politycznych. Rzeczywiście, w ciągu szeregu lat wzmiankowane Towarzystwo rozwijało się nader pomyślnie; należenie do tego uważane było za zaszczyt; we wszystkich jego poczynaniach panowała harmonja. Społeczeństwo należycie ceniło tę placówkę zawodowo-naukową. Nie było tu żadnego blichtru. Nie uganiano się za przeróżnemi powagami, które w istocie rzeczy stroniły od naszej rodziny dentystycznej. Spokój harmonijny został jednak zakłócony przez niefortunne wystąpienie pewnych jednostek, które nie spodziewały się jednak, iż „małe" tylko nieporozumienie wznieci „wielki" pożar. Skorzystały z tego czasowego fermentu niektóre jednostki, które w sprzyjającej chwili chaosu społecznego spowodowały ów rozłam, który, być może, im był potrzebny dla osobistych celów. Ten rozłam bezwzględnie wspólnej sprawie zawodowej wiele zaszkodził; obecny stan rzeczy stwierdza to niezbicie.

Zdawało się, iż z chwilą odzyskania Niepodległości Państwa wszelka zakulisowa robota, wszelkie zgrzyty, wszelkie „niezadowolenia" przeróżnych malkontentów ostatecznie zostaną zlikwidowane. Okazało się jednak, iż niezbędna w takich razach jedność była tylko iluzją. Dzięki szkodliwej robocie kilku zaledwie wodzirejów w gronie osób nieorjentujących się, wytworzyły się na gruncie, nic wspólnego nie mającym z nauką, różne obozy, które otoczyły siebie swoim światem. Rezultat tej działalności jest aż nadto widoczny. Pomimo chełpliwej frazeologji owych wodzirejów, stanęliśmy na martwym punkcie. Sprawy zawodu ustąpiły na plan dalszy. Dążenia egoistyczne uwydatniają się jaskrawo.

Na całej linji widzimy wyraźne zjawisko bałamucenia opinji naszego ogółu zawodowców, wszędzie panuje apatja i obojętność w stosunku do spraw dentystycznych. Bardziej orjentujący się koledzy z ubolewaniem

przyglądają się bezczynności i zahamownaiu biegu naszych rzeczywistych spraw zawodowych.

Należy więc bezwarunkowo wydostać się z wytworzonej sytuacji. W akcji tej placówka neutralna mogłaby wiele przyczynić się do uregulowania panujących stosunków. Mamy kolegów, którzy w imię dobra sprawy chętnie podjęliby wspólną pracę reformatorską.

Hasła, głoszone przez ś. p. Dzierżawskiego i które doskonale zapoczątkowały okres naszej nauki zawodowej, winny być drogowskazem do utworzenia placówki neutralnej o wzmiankowanej wyżej nazwie, która złączyłaby wszystkich t y c h, d l a k t ó r y c h d o b r o n a s z e j d e n t y s t y k i j e s t j e d y n y m c e l e m. Zrzeszenie będzie przedewszystkiem miało na celu: uregulowanie spraw zawodowych, ogłaszanie tematów do opracowania, interwenjowanie u władz, Sejmu i Senatu w sprawach, obchodzących ogół zawodowców, zwalczanie nieetycznych reklam, przynoszących ujmę dentystyce polskiej, przyczynienie się do uregulowania sprawy pomocy dentystycznej w szkołach, Kasach Chorych, dla pracowników państwowych, instytucjach społecznych i t. d. — wogóle, we wszelkich sprawach, mających na celu podniesienie poziomu dentystyki polskiej.

Sądzić należy, iż wobec ważności sprawy koledzy wypowiedzą się i szerzej rozwiną rzucony tu projekt, celem opracowania statutu, odpowiadającego wszelkim naszym wymaganiom i potrzebom.

* *
*

Już przed laty, jeszcze przed wybuchem wojny wszechświatowej, rzucony był projekt utworzenia instytucji im. d-ra Dzierżawskiego, celem uczczenia pamięci tego zasłużonego obywatela dla dentystyki polskiej. Między innemi, T-wo Odontologiczne Warszawskie miało być określone, jako instytucja im. d-ra Dzierżawskiego. Urzeczywistnienie tego projektu napotkało jednak na pewne trudności natury formalistycznej; należałoby zwrócić się do władzy centralnej w Petersburgu, co wymagało wiele zachodu z wątpliwym jednak wynikiem. Sprawa mimowoli została odroczona. Nastał okres pomyślniejszy dla tejże sprawy. Polska Niepodległa. Grupa kolegów ponownie pragnęła urzeczywistnić poprzedni projekt. Zdawałoby się, wszystko pójdzie łatwo. Niestety, utworzona podczas okupacji „Organizacja bezpłatnej pomocy dentystycznej dla ubogich dzieci st. m. Warszawy", która miała być przekształcona na instytucję im. Dzierżawskiego, wskutek braku poparcia ze strony władzy municypalnej przestała istnieć. T-wo Odontologiczne Warszawskie wskutek powstania swego czasu modnych związków „zawodowych" zostało zniszczone przez kierowników, pomimo, iż utworzenie tego T-wa należało do zadań nader ciężkich. W r. 1923 pismo nasze (zob. Nr. 5 — 6) ponownie rzuca projekt utworzenia instytucji im. d-ra Dzierżawskiego — „Koła lekarzy - dentystów w P. Polskiem". Wśród poważnego grona kolegów projekt znalazł całkowicie aprobatę. Rozłam jednak, jaki nastąpił wśród „związkowców zawodowych" nie rokował pomyślnej nadziei. Co więcej. W dążeniu do utworzenia „Koła lekarzy - dentystów im. Dzierżawskiego" przez grono niezależnych kolegów zaczęto szukać chęci „rozbijania" Związku

zawodowego lekarzy-dentystów w P. Polskiem; być może, niektórym przodownikom nie było ono na rękę. Jak nam zakomunikowano, na jednem z zebrań tegoż Związku b. wiceprezes D., gorący obrońca kooperatywy „koleżeńskiej", nawoływał za to głośnym krzykiem do „bojkotu Kroniki Dentystycznej". Sprawa zatem głośnego działacza Dzierżawskiego dla tego krzykacza była sprawą podrzędnej wagi. Nie zadziwi to jednak tych, którzy dobrze pamiętają jego głośne publiczne wystąpienie swego czasu na wiecu dentystycznym, odbytym w sali T-wa Wioślarskiego przy ul. Foksal w pierwszej chwili ogłoszenia wolności konstytucyjnej przez cara Mikołaja. Uroczysta chwila, zakłócona okrzykiem w języku urzędowym przez tego „działacza", który, widocznie, pragnął się przekonać, jakie wywrze wrażenie jego „demokratyczny" gest, zmieniła się w burdę, w czasie której niewinne krzesełka i foteliki, rzucone w przestrzeń przez kolegów, poutraciły nóżki i prawdopodobnie boczki.

O innych „bojkotowcach" — cichych lub półcichych, nie mówimy tu; są to ludzie, którzy wiele o sobie myślą, nic jednak dentystyce prócz frazesów nie dali; umieją oni panować tam, gdzie brak orjentacji lub świadomości.

Chaos oraz uwydatniona bezradność poszczególnych grup, kierujących się przeróżnemi względami lub względzikami, każe nam zastanowić się nad utworzeniem apolitycznej organizacji zawodowej wzorem innych wolnych zawodów. Grupy te w swojem gronie mają nietylko niezasłużonych amatorów czołowych stanowisk, z którenni nie chcą się rozstać i podtrzymują wynikły rozłam, bezwzględnie szkodzący wszelkim naszym wspólnym sprawom zawodowym.

Niech egoizm, zarozumiałość, pycha i szkodliwa politykomanja (często dogodna w pewnych tylko okolicznościach) ustąpią na plan dalszy.

Rzucamy projekt ponownie w nadziei, iż czas ku temu dojrzał w zupełności. Z pogardą patrzeć będziemy w stronę tych, którzy ponownie podjąć zechcą jakąś akcję przeciwko nam, obawiając się swoich niezasłużonych stanowisk.

K.

II.

W sprawie Instytutu Dentystycznego w Poznaniu.

Wobec tego, iż sprawa nowych instytutów dentystycznych w Polsce stała się obecnie tematem różnych rozpraw, niezbyteczne będzie poświęcić jej tu słów kilka. Pomimo przeciwnych głosów, dążących nietylko do wstrzymania tworzenia nowych, lecz i przekształcenia istniejącego w Warszawie Państwowego Instytutu Dentystycznego, nie należy, zdaje się, w tak przyśpieszonem tempie przejść nad tą sprawą do porządku dziennego. Wszak uchwały okolicznościowe pewnego grona osób kwestji nie może ostatecznie rozstrzygnąć. Różne statystyki wymagają jeszcze szerszego rozpatrzenia z różnych punktów widzenia.

Z doniesień „Kroniki Dentystycznej" dowiadujemy się, iż rok-rocznie składana jest do Państwowego Instytutu Dentystycznego znaczna liczba podań o przyjęcie kandydatów w poczet studentów, lecz wskutek szczupłości pomieszczenia przyjmowano zaledwie niewielu. Przyjęci kandydaci — są to przeważnie dzieci praktyków dentystycznych. Niemożna się zgodzić z twierdzeniem, iż niezadowolenie z powodu nieuwzględnienia wielu próśb nie jest jakoby uzasadnione.

Dokądże pozostali mają się udać?

Wiadomo, iż Lwów i Kraków przyjmują na studja dentystyczne wyłącznie ukończonych lekarzy, a nie maturzystów; Wilno prawdopodobnie również nie posiada dostatecznego pomieszczenia dla instytutu dentystycznego. Poznań, aczkolwiek upłynęło dosyć sporo czasu od otwarcia Wydziału Lekarskiego, dotąd jednak o instytucie dentystycznym nie pomyślał.

Już w roku 1919 - 20, zajmując stanowisko referenta dentystycznego w Depart. Zdrowia Publ. Minist. b. Dzieln. Pruskiej, niejednokrotnie zwracałem się do rektora i dziekana Wydziału z wnioskami o otwarcie Państw. Instytutu Dentystycznego, bowiem uniwersytet posiada w Poznaniu dom przy ul. Św. Marcina 39, który nadawałby się specjalnie na ten cel. Moje wnioski do b. Min. Zdrowia Publ. w Warszawie również konferencje z b. Ministrami Zdr. Publ. (dr. Janiszewski i dr. Chodźko) pozostały bez echa. Sprawa nie posunęła się naprzód. Gdy zaszła potrzeba urządzenia wykładów wraz z pokazami z dziedziny dentystyki dla studentów medycyny, dr. Meissner, obecnie docent w Warszawie, zwrócił się do mnie z prośbą o udzielenie mu pomieszczenia. Ja oraz inni koledzy dostarczaliśmy mu pacjentów i gorąco popieraliśmy jego przedsięwzięcie. Była wówczas możność utworzenia Instytutu Dentystycznego w nader łatwy sposób; dr. Meissner znalazłby poparcie materjalne wśród kolegów. Poznań więc miał warunki nader korzystne. Dom, w którym się mieścił Depart. Zdr. Publ., należał do Uniwersytetu; posiadał 3 piętra; każde piętro (8 okien frontu) mogło pomieścić jeden dział: chirurgiczny, zachowawczy i techniczny. Pokoje ze strony podwórza mogłyby być przeznaczone na pomieszczenia dla asystentów i personelu instytutu. Idealne wprost położenie domu przy głównej ulicy przyczyniłoby się również w znacznym stopniu do licznej frekwencji pacjentów, którzy za minimalną opłatę mogliby się leczyć w instytucie. Dochody, stąd płynące, oraz zapomoga Kasy Chorych, która chętnie pacjentów kierowałaby do instytutu i opłacałaby za zabiegi, wystarczyłyby na pokrycie wydatków na utrzymanie tegoż instytutu. Należy jeszcze zaznaczyć, iż wzmiankowany dom położony jest frontem na północ, co należy uważać za korzystne ze względu na równe światło dzienne, z drugiej strony sale operacyjne nie byłyby wystawione na żar letni, nie byłyby zbyt duszne, pomimo wstawienia 30 — 50 foteli operacyjnych dla studentów. Małym kosztem można byłoby pokoje te rozszerzyć, usuwając ściany i tworząc w ten sposób obszerne sale operacyjne oraz wykładowe.

Przed 30 przeszło laty byłem asystentem w państwowym instytucie dentystycznym uniwersytetu we Wrocławiu; dom, w którym mieścił się instytut, był własnością prywatną; wydzierżawione były zaledwie dwa piętra. Aczkolwiek pomieszczenie było szczupłe, byli zato profesorowie wybitni, jak prof. Partsch, Sachs, Bruck, Riegner, nic więc dziwnego, że instytut ten miał większy rozgłos, niż berliński; z zagranicy — zwłaszcza z Austro - Węgier, Szwecji, Włoch i t. d. przyjeżdżali lekarze do tegoż instytutu na studja dentystyczne. Z małych zaczątków w powyższem mieście powstał później instytut dentystyczny o wielkiej sławie.

Mając w pamięci Wrocław, dokładałem wszelkich starań, aby utworzono w Poznaniu podobny instytut.

Co natomiast się stało?

Departament Zdrowia Publicznego w Poznaniu zlikwidowano; urzędników, którzy bezpłatnie ideowo pracowali, usunięto, a temsamem pogrzebano myśl utworzenia instytutu w tem mieście. Dom oddano na bursę akademicką, która, nawiasem mówiąc, mogła się mieścić gdzieindziej na uboczu.

Zapytuję więc obecnie, gdzie mają studjować dentystykę owe nieprzyjmowane do Państw. Instytutu dentystycznego w Warszawie osoby? Muszą one się chwycić innego zawodu, gdyż nie mogą tracić ani czasu, ani pieniędzy na to, że, być może, za rok lub dwa do trzech znajdzie się dla nich miejsce. A czyż społeczeństwo na tem nie traci? Wszak wiadomo, że w Polsce brak wykwalifikowanych dentytstów, i że technicy dentystyczni muszą wypełniać w tej dziedzinie pewne luki. Nie możemy myśleć o wyeliminowaniu techników dentystycznych, uprawiających zębolecznictwo dopóty, dopóki zastęp lekarzy-dentystów nie zapełni braku dentvstów nawet w małych mieścinach prowincjonalnych, których mieszkańcy również potrzebują pomocy dentystycznej, nie mogą zaś z wielu powodów udawać się do większych miast, gdyż nie mają na to ani czasu, ani pieniędzy, zaś lekarz ogólnych chorób w małem mieście niewiele pomoże w dziedzinie dentystyki; może on ząb wyjąć, lub uspokoić ból, lecz nie może ani plombować zęba, ani też wstawić dostawki, dobrze funkcjonującej; wymaga to specjalnych i dłuższych studjów dentystycznych, w przeciwnym bowiem razie lekarz taki będzie uprawiał partactwo ze szkodą dla społeczeństwa.

Czyżby nie należało obecnie wrócić do tej sprawy?

Antoni Perliński
Lekarz-dentysta w Poznaniu

P. S. Uważamy, iż koledzy z b. dzielnicy Pruskiej, pomimo swego stałego dotychczasowego milczenia w różnych sprawach zawodowych, pomimo, iż posiadają kilka zrzeszeń, zechcą się wypowiedzieć w tej sprawie. — r e d.

Ze Zjazdów.

I Polski Zjazd Stomatologiczny w Krakowie.

W dniach od 27 — 29 maja 1928 r. w Krakowie odbył się, mówiąc ściśle, P i e r w s z y Z j a z d S t o m a t o l o g i c z n y.

O ile przypominamy sobie, w dniach 22 — 26 lipca 1923 odbył się we Lwowie P i e r w s z y P o l s k i N a u k o w y Z j a z d l e k a r z y - d e n t y s t ó w. Wówczas wyłoniony został Ogólny Komitet Zjazdowy, do którego weszli między innymi lekarze - dentyści: Antoni Perliński (Poznań), Świtała (Bydgoszcz) i Zawidzki (Warszawa). Komitety miejscowe Z j a z d u l e k a r z y - d e n t y s t ó w stanowili przedstawiciele Związków lekarzy-dentystów niezależnie od grup stomatologów. Zjazd ten zorganizowany został z inicjatywy, powstałej na odbytem w Warszawie w marcu r. 1922 walnem zebraniu delegatów do Rady Głównej Związku zawodowego lekarzy - dentystów w P. Polskiem. Zjazd poświęcony był sprawom naukowym i zawodowym (p. program oraz sprawozdanie ze Zjazdu). Następne Z j a z d y l e k a r z y - d e n t y s t ó w

zgodnie z powziętą uchwałą miały się odbywać w odstępach czasu dwuletnich. A zatem następny t. j. „D r u g i Zjazd lekarzy-dentystów" odbyć się miał w r. 1925 w Warszawie. Ponieważ w lipcu (od 12 do 16-go) 1925 r. po 14-letniej przerwie miał się odbyć w Waszawie XII Zjazd lekarzy i przyrodników polskich i według ustalonej tradycji na Zjazdach tych oddawna między Sekcjami wszelkich specjalności wiedzy lekarskiej i nauk przyrodniczych była utworzona S e k c j a d e n t y s t y c z n a, Komitet Organizacyjny Zjazdu w myśl przyjętego zwyczaju, iż Sekcje specjalne zastępują wszelkie inne Zjazdy różnych gałęzi medycyny i wiedzy przyrodniczej, w tymże czasie odbyć się mające, postanowił, aby powyższa S e k c j a d e n t y s t y k i zastąpiła D r u g i Z j a z d l e k a r z y - d e n t y s t ó w, projektowany w tymże czasie. Tak też się stało.

Że S e k c j a d e n t y s t y k i wzmiankowanych Zjazdów lekarzy i przyrodników polskich ma już swoją tradycję, dowodzi chociażby ten fakt, iż nasz świat dentystyczny o tę walczył już od r. 1881, w którym to roku w Krakowie w dniach od 20 do 25 lipca t. roku odbył się III Zjazd lekarzy i przyrodników polskich. Na ten Zjazd właśnie p i e r w s z y zm. kol. Władysław Zieliński zgłosił do Komitetu Organizacyjnego udział dentystów z b. Zaboru Rosyjskiego, zapoczątkując temsamem S e k c j ę d e n t y s t y c z n ą. Zgłoszono wówczas kilka referatów z dziedziny dentystyki: zm. dr. Kobyliński z Warszawy — 1) „Działanie mieszaniny gazów tlenku azotu i tlenu na organizm podczas inhalacji pod zwykłem ciśnieniem", 2) „Konserwatywne postępowanie przy periodontitis chronica, i jaka plomba w takich razach jest najwłaściwsza. W czwartym dniu Zjazdu, t. j. 24 lipca 1881 r. zm. kol. Władysław Zieliński z Warszawy demonstrował: a) Aparaty kauczukowe przy złamaniach i po rezekcji żuchwy, b) Obturator z zębami sztucznemi dla szczęki dolnej, zastępujący w zupełności brak wyciętej szczęki, 3) Aparat przy złamaniach zastarzałych. Sekcja ta miała swoją ciągłość. Z biegiem czasu jednak dzięki „robocie" pewnej grupy lekarzy tutejszych i „zakordonowych", wśród których dr. Łepkowski z Krakowa nie był obojętnym widzem (jak twierdził zm. dr. Dzierżawski) Komitety Organizacyjne Zjazdów lekarzy i przyrodników polskich zaczęli „kwestjonować" udział dentystów z b. Królestwa Polskiego (b. Zabór Ros.), a zatem S e k c j a d e n t y s t y c z n a była zagrożona. Dzięki jednak energicznemu wystąpieniu tutejszych kolegów, w czem dopomógł im zawsze bezstronny i prawdziwy patrjota, mający na względzie dobro naszego kraju, zm. dr. Dzierżawski, twórca polskiego piśmiennictwa dentystycznego i b. redaktor „Przeglądu Dentystycznego", sprawa nie zepchnięta została przez naszych „przyjaciół" na dalszy plan. Między innemi naskutek interwencji delegatów Warszawskiego T-wa Odontologicznego, kolegów Goldberga i Słońskiego, którzy udali się do Lwowa w sprawie udziału dentystów tutejszych w X Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich nastąpiło ostateczne wyjaśnienie z datą 1 lipca 1907 r. prof. Browicza, przewodniczącego Wydziału gospodarczego X Zjazdu. S e k c j a d e n t y s t y c z n a więcej nie była „kwestjonowana" i zachowała nadal swoją tradycję, nie będąc bynajmniej zmienioną żadnemi uchwałami na i n n ą, o innej nazwie. I oto w r. 1925 Sekcja dentystyki XII Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich

w Warszawie, odbytego od 12 do 16 lipca, siłą ustalonej tradycji zastąpiła właśnie Drugi Polski Zjazd lekarzy-dentystów w Polsce! Co więcej. — Na końcowem posiedzeniu plenarnem wzmiankowanej tu Sekcji wybrano Stałą delegację, mającą się zająć organizacją w przyszłości Zjazdów lekarzy-dentystów, składającą się z reprezentantów katedr stomatologicznych wzgl. dentystycznych (prof. Cieszyńskiego, prof. Łepkowskiego, prof. Wilgę, doc. Meissnera, d-ra Żeńczaka, d-ra Mancewicza; p. „Polska Dentystyka" Nr. 5 r. 1925). Dlaczego nie wybrano ani jednego lekarza-dentysty — nie wiemy. A zatem poprzednio właściwie mieliśmy: I Polski Zjazd lekarzy-dentystów, odbyty w lipcu 1922 r. we Lwowie i II Polski Zjazd lekarzy-dentystów, odbyty w lipcu 1925 r. w Warszawie. A działo się to po odzyskaniu Niepodległości naszego Państwa.

Stosownie do poprzednich uchwał miał być więc powołany III Polski Zjazd lekarzy-dentystów w Krakowie, którego termin wypadł w r. bież. (poprzednio odłożony). Tymczasem stała delegacja Zjazdów — według powziętych uchwał — lekarzy-dentystów oraz Główna Komisja Organizacyjna zwołały „Trzeci Polski Zjazd Naukowy stomatologiczny", który właśnie odbył się w Krakowie, i na który zaproszono „do wzięcia udziału" lekarzy-dentystów. Los więc Zjazdów lekarzy-dentystów jakoby został przesądzony! A nikt nas nie przekona, iż dzieje się tu pewna niewłaściwość. Wszak każdy przyzna, iż sprawy stomatologiczne i lekarsko-dentystyczne nie są identyczne, bynajmniej nie z winy drugiej kategorji pracowników. Bolączka ta ma wszak już u nas swoją historję, zapoczątkowaną z jednej strony — przez szczerych obrońców stomatologizmu, słusznie pretendujących na wyższą kategorję pracowników, z drugiej strony — przez osoby, pretendujące na chęć wyróżnienia się, przez zwykłych wykonawców praktyki dentystycznej, osoby, nic wspólnego de facto ze stomatologją nie mające. Są to, naturalnie, sprawy osobiste, które nas ani grzeją, ani ziębią. Dążenia do wyodrębniania się wszak dają się zauważyć dosyć wyraźnie. Nie należy bynajmniej temu się dziwić. Trzeba oddać każdemu swoje. Sprawa winna jednak być wyraźnie sprecyzowana. Nie może być wszak mowy o panowaniu tam, gdzie niema poddanych, a którzy całkowicie żyć mogą i powinni własnem życiem w ramach dla siebie ustalonych. Mówimy o większości, nie zaś o tych, którzy z pewnem zamiłowaniem lubią się ocierać o prawdziwych i rzekomych potentatów w tej lub innej dziedzinie, znanych na tem lub innem polu. Nie mówimy również o tych, na szczęście nielicznych jednostkach, które nie przestają rozprawiać o wyższych swoich aspiracjach, o wyższych dla siebie tytułach, aczkolwiek posiadają tyle zasług, iż nie potrafiłyby tych wyliczyć, bowiem ich nie mają wcale. Wszak, jak nam wiadomo, znalazła się pewna osoba, kołatająca się koło powagi, niedawno obdarowana tytułem lekarza-dentysty bynajmniej nie za pewne zasługi, która miała wystąpić na odbytym Zjeździe, oczywiście stomatologicznym, z petycją o gorące poparcie projektu „przemianowania" wszystkich praktyków dentystycznych w stomatologów. Na szczęście, Zjazd był wyłącznie naukowy, który tego rodzaju spraw nie roz-

strzygał. A, zresztą, czy stomatolodzy dopuściliby do takiego zamachu stanu?

Że Stała delegacja Zjazdów lekarzy-dentystów ostatnio przemianowała siebie w Stałą delegację Zjazdów stomatologicznych, to o tym fakcie dowiedzieliśmy się z ogłoszonych komunikatów, dotyczących Zjazdu stomatologicznego (p. między innemi „Polska Dentystyka" r. 1927 Nr. 1 str. 46). Nowych uchwał w tej sprawie o charakterze ogólnym nigdzie nie spotykaliśmy. W tenże sposób nastąpiła niewiadomo dlaczego obecnie zmiana nazwy poprzednich Zjazdów lekarzy-dentystów, t. j. bez uprzednio porozumienia z tym właśnie ogółem lekarzy - dentystów, który z prostej przyczyny bynajmniej nie pretendował na nową nazwę. O wyjątkach nie mówimy. Ten ogół lekarzy-dentystów pragnie na swoich Zjazdach poruszać również sprawy swoje, mało obchodzące stomatologów.

Komitet Organizacyjny ostatniego Zjazdu stomatologicznego w Krakowie, składający się z samych stomatologów, zmieniając poprzednią nazwę Zjazdów, bezwzględnie zamierzał zorganizować taki właśnie Zjazd, takim go pragnął scharakteryzować, pomimo „zaproszenia" do uczestnictwa lekarzy - dentystów, aczkolwiek tematy zgłoszone nosiły cechy zwykłych dentystycznych. Dosyć liczny udział w Zjeździe zaproszonych lekarzy - dentystów, których bynajmniej nie uważamy za stomatologów, nie zmienia postaci rzeczy wobec ścisłego określenia zwołanego Zjazdu, dokonanego na własną rękę przez organizatorów.

Sądzimy, iż wobec powyższych argumentów słusznie określamy zwołany ostatnio Zjazd jako I Polski Zjazd stomatologiczny, który prawdopodobnie rozpocznie dalszy szereg okresowych tego rodzaju Zjazdów. Natomiast świat dentystyczny ze swej strony winien kontynuować okresowo Zjazdy lekarzy-dentysów, z których następny ma być określony jako porządkowy „III". Na tych Zjazdach lekarzy-dentystów mają być również omawiane tematy o charakterze zawodowym i t. d. Wszak świat dentystyczny winien dać dowód swej bezwzględnej niezależności i niezachwianie kontynuować swoją nienarzuconą pracę, dążąc do wytkniętego celu.

Rzecz naturalna, współudział w pracy lekarzy-dentystów bezstronnych stomatologów, których bezwzględnie mamy, zawsze będzie należycie ceniona.

Rozwodzić się tu nie będziemy nad poglądami tego grona praktyków dentystycznych, którzy nic wprawdzie naszej dentystyce nie dali, jednak w swojem zaślepieniu i swej krańcowości zbytnio przejmują się imponującemi nazwami i tytułami, podtrzymywują sztucznie nigdzie na świecie niewidzany rozłam w naszym zawodzie, dbając przedewszystkiem o swoje stanowiska kierownicze. Zaślepieni w swej manji wielkości, mocno trzymają się oni oburącz surduta tych mocarzy, którzy nie szczędzą nawet swego własnego gniazda. Piękny gest „w jedności siła" w rzeczywistości bywa przez tych potentatów i ich adherentów w rzeczywistości zwalczany pod różnemi pozorami...

Zjazd stomatologiczny pod protektoratem rektora Un. Jag., prof. Marchlewskiego, rozpoczął się dnia 27 maja r. b., o godz. 10 rano, nabożeństwem w kościele św. Anny. Uczestników było 225 (nie licząc osób towarzyszących). Obecni na Zjeździe dopiero dowiedzieli się, iż uroczystość Zjazdu zbiegła się z obchodem 25-lecia otwarcia Instytutu dentystycznego przy Wszechnicy Jagiellońskiej, którego kierownikiem jest prof. dr. Łepkowski.

Jako przewodniczący Komitetu Organizacyjnego, Zjazd otworzył prof. Łepkowski, który przywitał obecnych, przybyłych z różnych stron Polski, żądnych wiedzy i pragnących zapoznać się z najnowszemi zagadnieniami stomatologji; wymiana myśli ma wielkie znaczenie, a mianowicie: ułatwia zjednoczene, które tak wolnym krokiem postępuje naprzód. Prof. Ł. zwrócił uwagę na poprzednie sekcje dentystyczne Zjazdów lekarzy i przyrodników polskich. Do prezydjum Zjazdu powołano: prof. Cieszyńskiego (Lwów) — na przewodniczącego, prof. Wilgę (Warszawa — na wiceprzewodniczącego, i dr. Skutecką (Lwów) — na sekretarkę. Prof. Cieszyński, dziękując za wybór, podkreślił znaczenie zjazdów stomatologicznych, złożył życzenia prof. Łepkowskiemu z okazji 25-lecia Instytutu Dentystycznego Un. Jagiellońskiego w Krakowie. Zjazd następnie witali: prof. dr. Ciechanowski, dziekan wydziału lekarskiego — w imieniu rektora Uniw. Jag., dr. Wróblewski, lekarz województwa — im. Rządu, imieniem miasta — fizyk dr. Owsiński, im. Związku lekarzy-dentystów chrześcijan i Rady Centralnej — kol. Stokowski, im. T-wa Lekarskiego — prof. Łatkowski, im. Izby Lekarskiej — dr. Strzemiński, im. Związku lekarzy dentystów w P. P. — kol. Sachs, im. rządu Duńskiego — dr. M. Melchior, im. Szefa Sanit. i Medycyny Wojskowej — pułk. lek. Maciąg. Prof. Łepkowski wygłosił odczyt p. t. „Przeszłość, teraźniejszość i przyszłość dentystyki". Zwrócił uwagę na dentystykę jako specjalność od czasów najdawniejszych, na niewłaściwość odseparowania dentystyki od medycyny ogólnej, na historję powstania działów dentystyki dla studentów uniw. Jagiellońskiego w Krakowie i Lwowie oraz utworzenia Państw. Inst. Dentystycznego, który jakoby pogłębił jeszcze separatyzm wśród dentystów polskich; jego zdaniem, dentystą winien być lekarz ogólno-lekarski; omawia wadliwość nowej ustawy o wykonywaniu praktyki dentystycznej i przechodzi do omówienia sprawy studjów zagranicą; wyraża w końcu życzenie, aby Zjazd mógł się przyczynić do utworzenia na każdej wszechnicy katedry i kliniki stomatologicznej, zaś P. Instytut Dent. ma być przekształcony na klinikę stomatologiczną Uniwersytetu Warszawskiego.

Prof. Cieszyński wygłosił dosyć obszerny referat p. t. „Rozmieszczenie lekarzy-dentystów w Polsce" (czyż jestto referat ściśle naukowy?), w którym przytoczył dane, dotyczące liczby ogólnej lekarzy-dentystów (2810) i stomatologów (192), oraz rozmieszczenia tych na terenie Polski (nierównomierne); zaznacza, iż w b. Królestwie Polskiem i na Ziemiach Wschodnich liczba lekarzy-dentystów jest dostateczna, niedostateczna zaś w b. Zaborze Pruskim, Małopolsce i na Śląsku; należy zerwać z systemem nauczania dentystyki w Państwowym Instytucie dentystycznym; lekarze-dentyści winni otrzymywać wykształcenie ogólno-lekarskie z 2-letnią specjalnością w dziedzinie stomatologji. Ostatnia ustawa o wykonywaniu praktyki dentystycznej uprawniła w Małopolsce, b.

Zab. Pruskim i na Śląsku 1007 techników dentystycznych, a więc liczba tych jest trzykrotnie większa, niż lekarzy-dentystów i stomatologów. W konkluzji zaznacza, iż należy się domagać: ograniczenia przyrostu lekarzy-dentystów w b. Królestwie Polskiem i na Ziemiach Wschodnich, jednolitych studjów stomatologicznych oraz utworzenia katedr stomatologicznych przy uniwersytetach polskich, znowelizowania ustawy o wykonywaniu praktyki dentystycznej w sensie ograniczenia kompetencji techników, wreszcie, aby w Kasach Chorych zajmowali się wyłącznie lekarze-dentyści i stomatolodzy. Ogólnie wiadomo było, iż przedewszystkiem szło prof. Cieszyńskiemu o studja stomatologiczne, z czem występuje nie po raz pierwszy; i tym razem również głównie szło o powzięcie uchwał, aczkolwiek w Zjeździe brało udział stosunkowo niewielu stomatologów, zaś większość z pośród których, co bynajmniej nie jest tajemnicą, wielu często na wszystko zwykle się zgadza i głosuje okolicznościowo. Propozycja prof. Cieszyńskiego co do utwrzenia komisji z przedstawicieli ugrupowania w celu rozpatrzenia jego wyżej wzmiankowanych wniosków oraz przedstawienia uchwał zjazdowi do zatwierdzenia wywołał dyskusję, którą otworzył prof. Wilga jako przewodniczący, pomimo, iż niektórzy stomatolodzy (Łepkowski, Gelbard; i in.) domagali się uchwalenia powyższych wniosków wobec tego, iż „sprawa jest już obmyślona i dobrze znana". Słusznie przeciwnicy doraźnego uchwalenia wniosków zaznaczyli, iż Zjazd przedewszystkiem miał mieć charakter ściśle naukowy, jak, zresztą, prof. Cieszyński zawsze akcentował, tymczasem nikt nie spodziewał się, że zupełnie nagle wysunięta zostanie sprawa o zgoła innym charakterze. Sprawa, jak słusznie zaznaczono, nie może być forsowana w myśl żądań jednostek. Wniosek prof. Cieszyńskiego nie przeszedł, natomiast sprawa będzie rozpatrywana na następnym Zjeździe, który poza stroną naukową obejmie również sprawy zawodowe. Tegoż dnia w godzinach poobiednich prof. Łepkowski zaprosił do siebie na przyjęcie w Bronowicach Wielkich przedstawicieli władz, nauki i niektórych uczestników Zjazdu. Wieczorem odbył się raut w salach starego Teatru.

Dnia 28 maja (poniedziałek), o godz. 9 rano, w Zakładzie fizycznym Uniw. Jag., odbył się dalszy ciąg zebrania.

Prof. Hoyer mówił „O zębach ssawców z otwartą komorą zębową"; ponieważ dotyczyło to zwierząt kopalnianych (niedźwiedzi), zastanowił się nad hipotezami o przyczynach, które spowodowały otwarcie komór miazgowych.

Dr. Gelbard mówił: „O najlepszym sposobie wypełniania przewodów korzeniowych". Zatrzymał się nad dawnemi sposobami i ostatnio zalecanemi. W dyskusji, jaka się wywiązała, kol. Świtała zaznaczył, iż przytoczony materjał jest już znany; sam referat bynajmniej nie posiada wielkiej wartości naukowej. W replice, jaka się wywiązała, dr. Gelbard nadmienił, iż wskutek krótkiego terminu referat nie mógł być należycie opracowany; prof. Cieszyński sprostował tę nieścisłość, twierdząc, iż czasu było dosyć, aby referat należycie opracować; żałować należy, iż tego nie zrobiono.

Dr. Lippel z Wiednia mówił „O rozwoju leczenia przewodów korzeniowych aż do dzisiejszych czasów z uwzględnieniem prac kolegów wiedeńskich nad leczeniem gazem według własnej metody" (pokaz djapo-

zytywów i rentgenogramów). Prelegent zatrzymał się nad histologją miazgi zębowej według różnych badaczy, dalej nad obecnym stanem postępowania przy leczeniu przewodów różnemi sposobami, następnie przechodzi do omówienia własnego sposobu: wyświdrowanie przewodu przez warstwę odontoblastów, odkażanie (słaby rozczyn preparatów srebra — azotan srebra i jego derywaty — protargol, argonina i t. d.), dokładne przemywanie przy pomocy własnego pomysłu przyrządu, odkażanie zębiny gazem formaldehydu ze specjalnego aparatu, wykonanie wypełnienia.

Lek.-dent. Jarząb wygłosił referat p. t. „Bakterjologiczna ocena naszych rękoczynów podczas wypełniania korzeni ze szczególnem uwzględnieniem dmuchadła dentystycznego". Dla uzyskania jałowości przewodu po wyłuszczeniu miazgi winny być przestrzegane nast. warunki: bezwzględna jałowość miazgociągów, po wyłuszczeniu korzeni nie należy przemywać, natychmiastowe założenie opatrunku odkażającego, użycie do zakładek wyjałowionej waty i igieł. Przy zaniedbaniu tych warunków zawsze prawie można wyhodować z przewodu gronkowce i paciorkowce; istnieje możność wtórnego zakażenia; czopki parafinowo-tymolowe przewyższają inne wyjełnienia. Dmuchawka wywiera ujemny wpływ na leczenie. Tylko dmuchawki wewnątrz suche, których wylot rurki metalowej ¼ minuty wciąga rozżarzone powietrze płomienia mogą być używane w naszych zabiegach.

Dr. Skutecka Wł. mówiła „O stosowaniu środków leczniczych wewnętrznych w chorobach jamy ustnej i zębów". Objawy w jamie ustnej występują jako pierwotne (nie pierwszorzędne), bądź jako wtórne. Stany te często wymagają użycia różnych środków, stosowanych w medycynie ogólnej. I tak: przy paradentosis — colodine (preparat jodowy); proteinoterapja, gingivitis atrophicans i papillitis — leczenie szczepionkami, również przy ropowicach ostrych i przewlekłych, zapaleniach szpiku kostnego, ropni wierzchołkowych, przy skłonności do rozległej próchnicy i krzywicy — wstrzykiwania wyciągów z gruczołów o wewn. wydzielaniu, tran, preparaty wapniowe, rwa nerwowa — atropina i t. d. W końcu podaje uwagi ogólne o stosowaniu środków wewnętrznych w okresach przed- i pooperacyjnych w celu pokonania gorączki i bólów, uspokojenia pacjenta, zapobiegania zapadom, wymiotom i zapaleniu płuc pooperacyjnemu i podtrzymywania pracy serca.

We wtorek, dnia 29 maja r. b. w Zakładzie fizycznym Un. Jag., o godz. 9 r. profesor Cieszyński wygłosił obszerny referat „O leczeniu ropowic i powikłaniach, spowodowanych ropowicami", w którym nader szczegółowo omówił topografję dróg, przez które kroczy zakażenie z przyzębia do okolicznych i dalszych narządów, zatrzymując się nad leczeniem ropowic i zalecając szereg wskazówek, prowadzących do pomyślnego wyniku; jest on zwolennikiem operowania drogą długiego cięcia (m. w. 7 ctm.) i następnego setonowania rany.

Dr. Drozdowski w pracy p. t. „Stomatologja a wiedza lekarska" dochodzi do wniosku, iż zębolecznictwem winien się zajmować tylko kończący całkowity kurs medycyny.

Kol. Gombiński wygłosił referat p. t. „O szkliwiakach szczęki górnej" (rzecz uprzednio wydrukowana), w którym podał genezę szkliwia-

ków, obraz makroskopowy i mikroskopowy, ich właściwości oraz omówił 1 przypadek kliniczny.

Kol. Mokrzycki (i dr. Bartoszek) wygłosił referat p. t. „O zmianach w tkankach okołozębowych w przebiegu ostrych chorób gorączkowych", przytaczając ciekawe wyniki badań drobnowidzowych.

Inż. Szejnman (Warszawa) omówił zagadnienie oświetlenia w praktyce dentystycznej, zatrzymując się na lampach bezcieniowych.

Dr. John Eiche z ramienia firmy De Trey mówił na temat „Lekarz-dentysta w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej i o podniesieniu rentowności praktyki dentystycznej". Zwrócił uwagę na fakt, znacznego obniżenia praktyki dentystycznej, jakie miało miejsce swego czasu w jego ojczyźnie, Ameryce, spowodowanego nieuczciwą konkurencją. Nędza trapiła wprost praktyków dentystycznych. Warunki były coraz gorsze. Organizacje dentystyczne z konieczności zmuszone były się zorganizować, by stoczyć energiczną walkę z nieuczciwą konkurencją. Na ten cel i w celu szerokiej propagandy przedewszystkiem utworzono znaczny fundusz, dzięki któremu zaczęto ceny podnosić, dopłacając tym, którzy ceny obniżali. Obecnie od najbiedniejszego do najzamożniejszego — każdy pacjent wie doskonale, iż do dentysty niemożna się zgłaszać bez należnego mu honorarjum. Praktycy stosownie do stanu materjalnego pacjenta podzieleni są na trzy kategorje. Pacjent odrazu wie, do kogo może się udać po pomoc. Praca dentysty, obliczona na godzinę pracy, obecnie jest już dobrze popłatna.

Na końcowem posiedzeniu przewodniczący w sprawie proponowanych kursów dokształcających dla lekarzy-dentystów przy wydziałach lekarskich wyjaśnił, iż wskutek braku sił asystenckich sprawa ta nie jest aktualna. W celu szerszego przeprowadzenia propagandy o higjenie zębów i jamy ustnej wyłoniono komisję z różnych przedstawicieli, która przeprowadzi ideę zapomocą odczytów, broszur i prasy codziennej. Do komisji weszli: Warszawa — Mokrzycki, Bloch, German, Gelbard, Kraków — Drozdowski, Poznań — Cylkowski, Lwów — Nacher, Wilno — Wolański, Łódź — Sokalski, Częstochowa — Lubczyński. Na tem obrady zostały zakończone.

Z okazji Zjazdu i 25-letniej rocznicy utworzenia k a t e d r y d e n t y s t y k i w Krakowie wydana została „Księga Pamiątkowa". Wydawnictwo zastępuje zeszyty „Polskiej Dentystyki" za maj — sierpień 1928 r. Księga dla nieprenumeratorów była sprzedawana po zł. 16. Treść „Księgi" (str. 316) obejmuje historję powstania katedry dentystyki w Krakowie, 11 prac autorów zagranicznych, przetłumaczonych na język polski, i 6 prac autorów polskich (dr. Allerhand, prof. Cieszyński — 2 prace, lek.-dent. Zarząb i dr. Mancewicz). Prace obejmują różne dziedziny zębolecznictwa. *K.*

Jak słyszeliśmy, wielu uczestników narzeka na zbyt wygórowaną składkę, która wynosiła zł. 25 od uczestnika i zł. 15 od osoby jemu towarzyszącej. Jeżeli dodać wydatek na przejazd, mieszkanie i t. d., dojdziemy do wniosku, iż uczestnictwo każdego członka pochłonęło dosyć sporą sumę, która stanowi spory wydatek jak na obecne zarobki. Taki wydatek

bezwzględnie niejednego odstraszy w przyszłości od wyjazdów. Zjazd liczył uczestników 256 — 40 stomatologów, 185 lekarzy-dentystów i 31 osób towarzyszących, co wynosi osób 225 po zł. 25 = zł. 3625 i osób 97 po 15 zł. = zł. 465, czyli razem zł. 4090. Wydatków na druki, zdaje się, było niezbyt wiele. Prawdopodobnie więc różne ceremonje i rauty pochłonęły lwią część wpływów. „Die Hauptsache der Kongressen ist das Essen"? Czyżby nie można było obejść się w obecnych ciężkich warunkach ekonomicznych b e z wystawnych rautów? Widzimy, iż na innych obecnych zjazdach różnych specjalności dzieje się przeważnie i n a c z e j. Ludzie bez pompatycznych ceremonji, bez kosztownych wieczornic resp. herbatek celem z a p o z a n i a s i ę, bez wystawnych rautów, bez protektoratów osób wpływowych (wiadomo w jakim celu) zbierają się i w poważnem skupieniu, jako równi z równymi, obradują, dyskutują, unikają jakichkolwiek zgrzytów, uchwalają w myśl dążeń większości, rozjeżdżają się do domów w pełnem zadowoleniu, wynosząc najlepsze wspomnienia. Słowem, poważnie, demokratycznie, bez narażenia kogokolwiekbądź na zbyteczne wydatki. Minęły owe złotodajne czasy dla przedstawicieli w o l n e g o zawodu lekarskiego, kiedy to lekarz nie znał obecnie modnego terminu — niedostatek, kiedy mógł się nie liczyć z groszem. Powtórzymy tu słowa prof. Cieszyńskiego, zaznaczone na wstępie do jego pracy p. t. „Stan lekarski w czasach obecnych pod względem liczbowym i ekonomicznym": „Czasy, w których stan lekarski należał do warstw, najlepiej lub tylko dobrze usytuowanych, minęły; dziś lekarz w ciężkiej walce o byt, zdegradowany przez utratę swej podstawy materjalnej, nie może przyznać się przed swym współobywatelem do ciężkich swoich warunków materjalnych"... Należy, zdaje się, arystokratyzację naszych zjazdów zostawić do lepszych czasów, kiedy, to, być może, za lat 25 i środowiska będą inne, i środki materjalne będą zgoła inne, wówczas: „Jak za króla Sasa — jedz, pij, popuszczaj pasa"... Narazie możemy się zadowalniać poważnem traktowaniem sprawy, zaś pewne oszczędności z różnych względów czynione być muszą. Kto zaś pragnie skorzystać z okazji, ten ma do wyboru odnośne świątynie Bachusa i Lucullusa, w których „niech se rozraduje dusa"...

Kol. Goldberg-Górski z Warszawy, jak nam wiadomo, z różnych powodów z początku nie zamierzał udać się na Zjazd do Krakowa. Uległ jednak. Pojechał. Zawiózł aż dwa referaty: 1) „O nowszych sposobach leczenia promienicy twarzy z uwzględnieniem własnego sposobu leczenia tejże choroby"; 2) „Sprawa działalności oddziału stomatologicznego I Szpitala Okr. i b. Szpitala Mokotowskiego".

Referatów nie wygłosił; prędko wrócił do Warszawy. Czemuż?

G.

Wśród wygłoszonych na Zjeździe referatów z różnych względów zasługuje na zaznaczenie referat dra Gelbarda p. t. „Najlepszy sposób wypełniania korzeni". Nowoczesny temat, stanowiący pewne malum necessarium w zębolecznictwie, nie był bynajmniej dla uczestników Zjazdu terra incognita. Wsłuchując się badawczo w twierdzenia prelegenta, mieliśmy wrażenie, że przemawia kaznodzieja Starego Testamentu, który poucza nas , a nawet przedstawicieli stomatologji, aby sumiennie i umiejętnie wypełniali przewody korzeniowe sposobem tej lub innej no-

woczesnej powagi, bowiem nad nami wisi groźny miecz Demoklesa w postaci Roentgena. Żaden praktyk nie ujdzie litery prawa, gdyż Roentgen będzie miarodajnym czynnikiem, czy dany zabieg był wykonany lege artis; w niedalekiej już przyszłości może nawet nastąpić rozstrzygnięcie jurydyczne, koledzy odpowiadać będą karnie, jak to już podobno się dzieje w Niemczech.

„Medice, cura te ipsum".

Dlaczego chirurg, leczący np. panaritium, wikłające się ropowicą, internista, mylnie rozpoznający wrzód żołądkowy, w istocie stanowiący dyspepsję neurasteniczną, nie są odpowiedzialni za komplikacje? Natomiast wszelkie powikłania, mogące powstać z przyczyny chorego zęba, mają spadać na karb dentysty?...

Program Zjazdu, jak wiadomo, miał być czysto naukowy; w referacie o rozmieszczaniu lekarzy-dentystów w Polsce nikt jednak nic naukowego stwierdzić nie mógł. Charakterystyczna jednak była konkluzja, która przedewszystkiem miała na względzie sprawy: zły stan ekonomiczny lekarzy-dentystów w Polsce, ograniczenie przyrostu lekarzy-dentystów, studja stomatologiczne, przekształcenie Państw. Instytutu Dentystycznego i t. d. Wreszcie do poważnego resumé Zjazdu zaliczyć należy bogobojne życzenia jednego z potentatów stomatologji, który wobec nadmiaru lekarzy-dentystów żywił nadzieje, że za lat 25 znajdzie się w środowisku swojem, t. j. czysto stomatologicznem.

O Zjeździe krótko powiedzieć można: 1) cel osiągnięty, 2) przyjęcie efektowne, 3) traktowanie wersalskie. Smutna definicja.

St. Czellin.

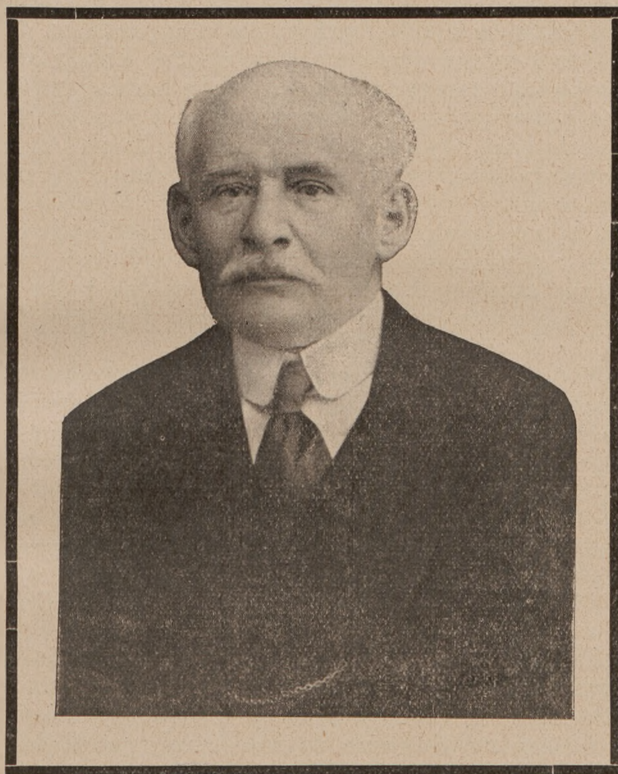
Z karty żałobnej.

W dniu 20 kwietnia r. b. zmarł po krótkich cierpieniach **lekarz-dentysta Antoni Motz.**

Doskonały praktyk, cieszący się uznaniem w szerokich sferach licznych swoich pacjentów, rekrutujących się z najrozmaitszych warstw społecznych, ś. p. Kolega nasz padł przedwcześnie na posterunku Swej codziennej obowiązkowej i sumiennej pracy, pozostawiając po sobie szczery i głęboki żal u tych wszystkich, którzy mieli możność poznania bliżej Jego wyjątkowej prawości i szlachetności.

Urodzony w r. 1870 w Łukowie Ziemi Podlaskiej, ś.p. Motz wykształcenie odebrał w gimnazjum filologicznem w Białej Podlaskiej, poczem wstąpił do pierwszej podówczas w Rosji Szkoły dentystycznej, założonej w r. 1880 przez dr.dr. Cybulskiego, Ważyńskiego i Walickiego w Petersburgu. Była to pierwsza w Państwie Rosyjskiem placówka planowego nauczania dentystyki, pierwszy etap na drodze do naukowego traktowania poczynającej się rozwijać gałęzi nauki medycznej. Wielu ówczesnym kolegom i rówieśnikom Zmarłego takie wykształcenie dentystyczne w zupełności wystarczało zarówno na użytek własny, jak i swego rosyjskiego społeczeństwa. Ś. p. Antoni Motz nie poprzestał jednak na Petersburgu. W 1896 r. wyjeżdża przeto do Paryża dla dalszego kontynuowania i uzupełnienia swych wiadomości dentystycznych. Tutaj znajduje oparcie u brata swego,

dra Bolesława Motza, znanego we Francji specjalisty chorób moczopłciowych, a obecnie senatora Rzeczypospolitej Polskiej. Poparcie wpływowego we francuskiem świecie medycznem brata pozwala Zmarłemu najwszechstronniej wykorzystać kilkoletni pobyt swój w stolicy Francji dla rozszerzenia i pogłębienia wiedzy dentystycznej. Z Paryża podąża ś. p. Motz do Londynu, aby tam bliżej zapoznać się z dentystyką angielską. Wreszcie w 1902 roku powraca do kraju i osiada w Warszawie.



Wiedza dentystyczna, obficie czerpana przez Zmarłego na obczyźnie, dała Mu możność szybkiego zdobycia sobie w Warszawie rozległej praktyki. Poważne traktowanie dentystyki, gruntowne studja, wzorowy stosunek do pracy społecznej w obranej przez siebie specjalności nie wyczerpały jeszcze całej działalności przedwcześnie zmarłego ś. p. Motza. Był On długoletnim członkiem zarządu Warszawskiego Towarzystwa Odontologicznego, brał b. czynny udział w Komitecie Wykonawczym, utworzonej w r. 1915 przez kol. Krakowskiego „Organizacji bezpłatnej pomocy dentystycznej dla ubogich dzieci m. Warszawy", widzieliśmy Go pozatem w charakterze członka wielu organizacji stołecznych użyteczności publicznej.

W stosunkach koleżeńskich cechowała ś. p. Motza nadzwyczajna prawość i serdeczność niezwykła, umiejętność wżycia się w troski życia koleżeńskiego, dar jednania sobie przyjaciół, wysoce kulturalna prostota

i naturalność obejścia, zupełny brak wszelkiej pretensjonalności, życzliwość i szczerość i ujmująca grzeczność, a nadewszystko ta bezwarunkowo lepszy materjał ludzki znamionująca powaga, z jaką Zmarły ustosunkowywał się do wszystkich, którzy się do Niego zbliżali i do wszystkiego, czego się imał.

Kiedy T-wo Odontologiczne zostało czasowo zawieszone, a jednolitość organizacji dentystycznej rozprysła się na szereg drobnych fragmentów, kiedy mali ludzie, powodowani miałkiemi a niezdrowemi ambicyjkam, wychyliwszy się z zakamarków życia, poczęli na gruzach zjednoczonych wysiłków tworzyć cherlawe i anemiczne kapliczki własnej zarozumiałości i osobistego samouwielbienia, kiedy konieczność życiowa zmuszała nas lekarzy-dentystów do skoordynowania naszych wspólnych usiłowań w celu ustalenia naszego bytu i stanowiska w Odrodzonej Ojczyźnie do utrwalenia podstawowych zasad samej dentystyki polskiej, my zaś o niczem innem w tak doniosłej dla nas chwili nie myśleliśmy, jak o stwarzaniu wzajemnie zwalczających się grup i grupek, wtedy Zmarły czasowo usunął się z organizacji dentystycznych, cierpliwie wyczekując momentu, w którym skończy się ten gorszący zamęt pojęć i haseł, kiedy nastanie wreszcie czas łącznej i owocnej pracy wszystkich polskich lekarzy-dentystów dla dobra dentystyki.

Że ś. p. Motz był człowiekiem wyjątkowej szlachetności i moralnej czystości, że uchylał się od brania udziału w dezorganizacyjnej robocie, że reprezentował sobą człowieka zdrowego i pożytecznego czynu, że był doskonałym specjalistą, wysoko dzierżącym sztandar polskiego lekarza-dentysty, że z każdą podjętą przez Siebie pracę wkładał największą sumę dobrej woli, obowiązkowości, solidności, że umiał być oddanym, szczerym i serdecznym kolegą, ofiarnym społecznikiem, dobrym synem Ojczyzny, mężem i ojcem — cześć Jego świetlanej pamięci.

L. Chmieleński

W dniu 27 grudnia r. 1927 w Warszawie po krótkich cierpieniach rozstał się z tym światem jeden z najstarszych lekarzy-dentystów **Zygmunt Gandin.** Urodzony w r. 1869 w Wilnie, ukończył tamtejszą państwową szkołę realną. Czując zamiłowanie do nauk ścisłych, studjował matematykę, a następnie przeniósł się do Warszawy i poświęcił się dentystyce, wstąpiwszy do otwartej w r. 1891 w Warszawie I Szkoły lekarsko-dentystycznej, by następnie uzyskać stopień lekarza-dentysty, który to wówczas na mocy ustawy o reformie studjów dentystycznych wprowadzony został w b. Kongresówce. Po ukończeniu wzmiankowanej szkoły w r. 1894 uzyskał w uniwersytecie Warszawskim stopień lekarza-dentysty. Zaraz po uzyskaniu dyplomu poświęcił się specjalnie technice dostawkowej, zapoczątkowując wówczas złote roboty. Dzięki swoim wybitnym zdolnościom i pracowitości objął wkrótce stanowisko asystenta w dziale techniki w tejże Szkole lekarsko-dentystycznej. Stanowisko to zajmował lat kilka; był nader lubiany przez słuchaczy, którym poświęcał wiele czasu i pracy. Skupiając wokoło siebie grono młodych, chętnych pracowników, kształcił ich pod swoim kierunkiem, wzbogacając ich wiedzę specjalną. Osobiste cechy charakteru zjednały Mu niezwykłe uznanie zarówno wśród studentów dentystyki, jak również licznych zastępów pacjentów szkolnych, którym poświęcał poobiednie godziny zajęć.

Rozpocząwszy następnie praktykę prywatną w Warszawie, dzięki łagodnemu usposobieniu i wyrozumiałości zjednał On sobie liczne rzesze pacjentów z różnych sfer społeczeństwa, zwłaszcza wśród niezamożnych bez różnicy stanu i wyznania, którzy cenili Go nietylko, jako sumiennego lekarza, lecz również jako dobroczyńcę i przyjaciela.

Biorąc żywy udział w życiu społecznem, Zmarły należał do różnych instytucji filantropijnych i dobroczynnych. We wszystkich tych instytucjach celował swoją powagą i zrozumieniem potrzeb biednych sfer ludności. Podczas wybuchu wojny światowej w r. 1914, kiedy to rosjanie pędzili z miejsca na miejsce naszą biedną ludność, wśród której nędza potężnie się szerzyła, Zmarły wiele przyczynił się do utworzenia różnych placówek obywatelskich, które pod różnemi postaciami okazywały nadzwyczajną pomoc tym ofiarom. Odczuwał On wyjątkowe posłannictwo opieki społecznej w owych ciężkich czasach niewoli i ucisku, w których wypadło Mu pracować.

W pracy swej o najczystszych pobudkach ideowych nie szukał On najmniejszego rozgłosu, jak to, niestety, często daje się zauważyć, zwłaszcza tam, gdzie pycha, zarozumiałość i pewność siebie, ujawniają się, jako cechy przeróżnych krzykliwych rzekomych społeczników.

W stosunku do kolegów Zmarły odznaczał się niezwykłą życzliwością. Młodym kolegom zawsze chętnie służył radą, popierał ich i nigdy nie uchylał się od udzielenia pomocy materjalnej w przypadkach, wymagających wspólnej akcji koleżeńskiej.

Aczkolwiek prac naukowych nie ogłosił, swoją specjalnością jednak bardzo się interesował, jeździł zagranicę na studja, bywał na zjazdach dentystycznych, należał do zrzeszeń korporacyjnych, poważnie traktując powstanie każdej nowej placówki zawodowej. Do Towarzystwa Odontologicznego Warszawskiego należał od chwili narodzin tej instytucji, powstałej w ciężkiej chwili, po zwyciężeniu znacznych trudności, związanych ze staraniami u rosyjskich władz centralnych w Petersburgu. Ponieważ starania o uzyskanie zezwolenia na założenie Towarzystwa Odontologicznego w Warszawie ciągnęły się nader długo bez pomyślnego wyniku (jak zaznaczył zm. kol. Władysław Zieliński, czynił on starania w ciągu lat 30), należało jak i w wielu innych sprawach pozyskać pewien fundusz, który jako konspiracyjny musiał być zebrany w szczupłem gronie solidnych i zaufanych kolegów. Zmarły kol. Gandin, jako człowiek politycznie dojrzały i bardzo inteligentny, doceniając wartość projektowanej pierwszej polskiej placówki zawodowej i popierając pracę młodszych kolegów, wówczas (1906) zaofiarował większą kwotę na wydatki, które były dosyć pokaźne. Gdy inni „prawdziwi patrjoci" z różnych względów uchylali się od poparcia materjalnego omawianej sprawy, kol. Gandin, aczkolwiek pochodził z Wileńszczyzny, czując się polakiem, któremu zależało na zrealizowaniu rzuconego przez niżej podpisanego projektu, sprawę gorąco popierał moralnie i materjalnie; stał jednak na uboczu, nie biorąc czynnego udziału, by nie dać pewnym zacofanym wstecznikom powodu do „tworzenia" niepożądanej, stronnej i nie licującej z powagą „opinji". To też niejednokrotnie wyrażał On żal wielki, gdy niedołężne ręce stosunkowo niedawno doprowadziły z tak wielkim trudem założone Towarzystwo Odontologiczne Warszawskie do upadku, niwecząc dosyć pokaźny, z trudnością

nagromadzony inwentarz i muzeum oraz bynajmniej już nieskromną bibljotekę, skatalogowaną przez kol. kol.: Kleina Piotra, Gombińskiego, a wcześniej, podczas organizacji Towarzystwa, przez niżej podpisanego. Nieznany obecnie los Towarzystwa Odontologicznego, którego nb. likwidacji nie przeprowadzono w drodze urzędowej, niejednokrotnie był tematem rozmów Zmarłego ze starszymi kolegami; w rozmowach tych wykazywano między innemi chęć wskrzeszenia pierwszej polskiej placówki dentystycznej, która zawsze stała zdala od wszelkiej polityki, mając na względzie wyłącznie dobro zawodu oraz istotny rozwój dentystyki polskiej.

Biorąc od lat młodzieńczych udział w życiu politycznem w walce o wolność, jako członek polsko-litewskiej organizacji demokratycznej, Zmarły nieraz miewał konflikty z żandarmerją rosyjską i swego czasu zmuszony był opuścić miasto rodzinne.

Ostatnio kol. Gandin ujawniał ponownie niezmordowaną gotowość do pracy w życiu polityczno-społecznem; stawał do pomocy wszędzie, gdzie nań zawołano. Niestety, poważna choroba serca przeszkodziła Mu; nie mógł już brać nietylko udziału w życiu społecznem, lecz zmuszony był ograniczyć znacznie wykonywanie praktyki. Wreszcie dnia 27 grudnia r. 1927 bez widocznego pogorszenia się choroby życie zakończył, osierocając żonę i córkę, lekarkę-dentystkę, która objęła praktykę po ojcu.

Zmarł dobry kolega i obywatel-społecznik. Cześć Jego pamięci.

Kr.

Kronika i sprawy zawodowe.

— **Z Państwowego Instytutu Dentystycznego.** Z 1928/29 r. ak. dr. Czernecki, kierownik działu technicznego, opuszcza zajmowane stanowisko. Wysunięto kandydaturę dra Cybulskiego, adjunkta katedry dentystyki operacyjnej.

Doc. dr. Meissner mianowany został profesorem nadzwyczajnym katedry stomatologicznej Wszechnicy Warszawskiej.

Liczba absolwentów b. Szkół lekarsko-dentystycznych, którzy przystąpili do egzaminów na stopień lekarza-dentysty przy Wydziale Lekarskim Wszechnicy Warszawskiej w myśl postanowień art. 2 ustęp b. Rozporządzenia P. Prezydenta Rzp. P. z dnia 10 czerwca 1927 r. o wykonywaniu praktyki dentystycznej (Dz. Ust. Rz. P. Nr. 54, poz. 476) wynosiła **osób 10,** reszta osób (23) nie przystąpiła do egzaminu z różnych przyczyn. Egzaminy przed komisją uniwersytecką niezależnie od Państwowego Instytutu Dentystycznego, w którym złożono tylko 2 egzaminy z przedmiotów specjalnych — chirurgji stomatologicznej i dentystyki zachowawczej, odbywały się w terminach: farmakologja i receptura — prof. dr. J. Modrakowski, dnia 16 czerwca r. b., anatomja jamy ustnej i zębów — prof. E. Loth, dnia 20 czerwca; fizjologja jamy ustnej i zębów — prof. Fr. Czubalski, dnia 20 czerwca ogólna patologja i anatomja patologiczna — prof. dr. Paszkiewicz, dnia 15, 19, 22, 26 czerwca; chirurgja stomatologiczna teoretyczna — prof. Meissner, dnia 15, 19, 21, 22 czerwca; zębolecznictwo w zakresie zachowawczym i plombowanie zębów — prof. dr. Wilga, dnia

15, 16, 19, 21, 23 czerwca r. b.; technika dentystyczna — dr. Czernecki, dnia 19, 21 czerwca r. b. Programy odnośnych przedmiotów nie były wzorowane na programach dawnych komisji uniwersyteckich.

Egzaminy na stopień lekarza-dentysty z wynikiem dostatecznym złożyły następujące osoby: Jaczewski (Chełm, absolwent Szkoły lek.-dent. Szymańskiego, świad. gimnazjum warsz.), Samochodski (lek.-dent. kolejowy w Lublinie, uk. gimn. i szkołę dent. w Rosji)), Liberman (Sosnowiec, absolwent Szk. lek.-dent. Troppa, Warsz.), Sznejder (Łódź, absolw. Szk. Tumarkina, Warszawa), Smoleńska (Włodzimierz Woł., absolw. Szkoły Szymańskiego), Lewinson (b. techn. dent. Szkoły Tumarkina w Warszawie), Grodziński (b. techn. dent. Szkoły dentyst. Tumarkina Warsz.), Stołper (urz. T-wa okrętowego Holenderskiego, absolwent szkoły Wileńskiej), Różycki (technik dent. P. I. D.) i Janiszewski (P. gimn. w Tarnowie, abs. Szkoły Szymańskiego w Warszawie, b. student IV kursu P. I. D., lekarz-dentysta Ambulatorjum dentystycznego wojskowego w Cytadeli garnizonu Warszawskiego podczas wojny bolszewickiej w r. 1920, b. asystent Szkoły lek.-dentystycznej Szymańskiego w Warszawie, studjował dentystykę 2 l. w Kopenhadze, 1 r. w Sztokholmie, 3 l. w Wiedniu, przyczynił się podczas upaństwowienia Szkoły dentystycznej Szymańskiego na rzecz Państwowego Instytutu Dentystycznego; praktykuje od lat 9 w Warszawie).

Z treści programów oraz z przeprowadzonych egzaminów można wywnioskować, iż wymagania egzaminatorów nie były zbyt wygórowane. Wiedza kandydatów z małym wyjątkiem stała na niezbyt wysokim poziomie; i nic dziwnego. Ci, którzy dalecy byli od nauki, nie przeszedłszy obecnie solidnego przeszkolenia, jak spodziewać się należało, nie mogli wykazać zbyt wysokiej wiedzy. Dla powyższej grupy 10 b. absolwentów urządzone były kursy przeszkolenia z ich własnej inicjatywy i na ich własny koszt. W przeszkoleniu brali udział zdolniejsi asystenci Wydziału Lekarskiego Wszechnicy tutejszej i P. Instytutu Dentystycznego, wysunięci przez profesorów odnośnych katedr, a mianowicie: dr. Laskowski — patologja ogólna (prof. Paszkiewicz), dr. Rahoza — anatomja (prof. Loth), dr. Kruszyński — farmakologja (prof. Modrakowski), dr. Skarzyńska-Gutowska — fizjologja (prof. Czubalski), dr. Cybulski, lek.-dent. Broniewska, lek.-dent. Świostkówna-Orłowska — chirurgja stomatotologiczna (prof. Meissner), lek.-dent. Pietkiewiczowa i lek.-dent. Orłowska — dentystyka zachowawcza(prof. Wilga), lek.-den. Galasińska — technika protetyczna. Wykłady odbywały się w odnośnych zakładach uniwersytetu.

Wśród b. absolwentów, jak zaznaczono wyżej, byli również technicy dentystyczni, których świadectwa z ukończenia średniego zakładu naukowego oraz szkoły dentystycznej były wbrew rozpowszechnianym wieściom sprawdzone przez Państwowy Instytut Dentystyczny; byli również, jak nam wiadomo, już starsi praktycy ze wszystkiemi kwalifikacjami. (Jaczewski praktykował od dłuższego czasu w Chełmie, Samochodski — lekarz-dentysta kolejowy w Lublinie, Janiszewski praktykuje lat 9 w Warszawie), którzy z różnych przyczyn nie złożyli swego czasu ostatecznych egzaminów.

Nie ulega wątpliwości, iż do pozostałych kandydatów, stojących aż nadto daleko od obecnych wymagań, osób, przeważnie oddawna poświęcających się innym zawodom, bezwzględnie wymagane będzie dłuższe

przeszkolenie w imię dobra zawodu. Wszak nie należy identyfikować kilku zaledwie rzeczywistych absolwentów z lat ostatnich, których przeważnie dotyczy Rozporządzenie o wykon. praktyki dentystycznej, z tymi, dla których minął już długi okres czasu od chwili ukończenia uczelni dentystycznej. Dla tych winno być przeprowadzone dłuższe przeszkolenie przy P. Instytucie Dentystycznym, gdyż doraźne egzaminy bynajmniej nie rozstrzygną nader ważnej sprawy pomyślnie dla dobra zawodu.

Lista pozostałych kandydatów, b. absolwentów b. szkół lekarsko-dentystycznych, przydzielonych do komisji uniwersyteckiej w celu złożenia egzaminu na stopień lekarza-dentysty: 1) Stokliszka-Dworecka M. Warszawa, 2) Binder-Berman F., Baranowicze, 3) Gerszowska Hel. Wilno, 4) Gundelach Apt. Warszawa, 5) Iteldowa W. Łódź, 6) Konachjewicz Anastazja, Łuck, 7) Liwszyc N., Wilna, 8) Szturhaus-Lewinowa, Nowogródek, 9) Marancowa Dina, Radziechów, 10) Rudawer Szymon, Sosnowiec, 11) Pańska-Sołomianik Etla, Korzec, 12) Słucki Józef, Wilno, 13) Taja Paja, Białystok, 14) Zylber-Kwiat, Warszawa, 15) Berger Abr., Łódź, 16) Efros Teodor, Bielsk Podlaski, 17) Joselewicz N., Wilno, 18) Kołodne Ch.; Warszawa, 19) Sztrajn-Lewinowa E., Warszawa, 20) Matuszewski Piotr, Milanówek, 21) Ostrokulski Szl., Warszawa, 22) Chazen-Ruff S., Lwów, 23) Zajdenberg Wiktor, Warszawa.

— **Z Towarzystwa Stomatologicznego Warszawskiego.** Kolejne zebranie odbyło się dnia 10 stycznia r. ub. w lokalu Zakładu Higjeny i Bakterjologji (Nowy Świat 19). Obecnych było członków 15, gości wprowadzonych 23. Prof. Wilga przedstawił pacjentkę z poprzedniego zebrania (zob. „Kronika Dentystyczna" wrzes.—paźdz. r. 1926), która była operowana z przyczyny lewostronnej torbieli żuchwy. Okazało się, iż zaszycie rany znacznie przyśpieszyło jej gojenie. Druga torbiel wielkości dużego jaja operowana przed 4 tygodniami metodą Partsch'a. Trzecia torbiel korzeniowa nieoperowana w górnej szczęce po stronie lewej. Stwierdzono ją po wyjęciu pni. Czwarta torbiel korzeniowa w górnej szczęce po prawej stronie; jama pokryta nabłonkiem. Referent kładzie nacisk na sposób prowadzenia opatrunków, mianowicie, tak, aby brzegi rany były zawsze rozszerzone. Okres gojenia bywa rozmaity; wypełnienie rany tkanką kostną następuje po 6—9 tygodniach. W dyskusji Goldberg-Górski zaznacza, iż gojenie przyśpiesza wypełnienie rany skrzepem; aby ten nie uległ zropieniu, nakłada się nań warstwę gazy, przepojonej balsamem peruwiańskim. Prof. Wilga uważa, iż zaszycie rany wówczas tylko przyśpiesza gojenie, o ile torbiel jest wyłuszczona, zaś śluzówka dobrze pokrywa ranę. Sachs twierdzi, iż tamponowanie rany przeszkadza jej gojeniu się, wobec czego dla jej zamknięcia stosuje się płaski obturator. Zdaniem prof. Wilgi, obturator stosować można tylko przy małych torbielach; co się tyczy dużych, to w tych przypadkach należy robić odpowiednie opatrunki, gojenie nastąpi szybko.

W dniach 22 I i 23 II r. ub. w Audytorjum Fizyki Wszechnicy Warszawskiej (Hoża Nr. 69) odbyły się pokazy i odczyty z dziedziny techniki protetycznej i djagnostyki rentgenologicznej, wygłoszone przez d-ra F. Geyera z Berlina. Odczyty przeważnie dotyczyły sprawy zdejmowania wycisków z bezzębnych szczęk i zastosowania zgryzadła Gysi'ego. Przy pomocy masy Stenta lub Kerra zdejmuje się wycisk orjentacyjny, kontro-

luje się ten w jamie ustnej, określa się granice przyszłej dostawki stosownie do granic nieruchomych części śluzówki (przy pomocy ołówka ewent. ostrego narzędzia), sporządza się próbną łyżkę z szellaku podług tego określenia, ustala wysokość zgryzu w ustach za pomocą wałów ze stentu i wosku, ustawionych na wykrojach (szablonach) szellakowych, następnie w zgryzadle Gysi'ego, zdejmuje się wycisk gipsowy czynnościowy i otrzymuje dokładne odlewy gipsowe, ustawia się następnie do zgryzadła Gysi'ego, dobiera się odpowiednie co do barwy i rozmiaru zęby zapomocą specjalnego przyrządu, sprawdza się w ustach ustawione zęby, gipsuje się i kauczukuje. Pokazy były demonstrowane na pacjentce, dla której przygotowano 2 całkowite dostawki. Prelegent następnie szczegółowo omówił znaczenie rentgenologji w zębolecznictwie, zwrócił uwagę na postęp w tej dziedzinie zagranicą i demonstrował aparat rentgenologiczny Ritter - Bibera do celów dentystycznych. W końcu demonstrował szereg nader ciekawych zdjęć rentgenologicznych z różnych dziedzin zębolecznictwa. Jednocześnie przedstawiono pokaźną grupę rysunków i wykresów z dziedziny techniki protetycznej, uzupełniające pokazy i ilustrujące ciekawy odczyt.

Na zebraniu, odbytem dnia 31 stycznia r. ub. (Zakład Higjeny i Bakterjologji, Nowy Świat 19), obecnych było członków 16, gości 30. Kol. Goldberg-Górski demonstrował 4 przypadki kliniczne ze Szpitala Mokotowskiego. Pierwszy przypadek — dwustronne złamanie żuchwy u żołnierza, szyna Angle'a i przyrząd wyciągowy; po 3 miesiącach wynik pomyślny (zgryz ponownie ustalony). Drugi przypadek — złamanie żuchwy prawostronne i zwichnięcie po lewej stronie; takiż zabieg; zgryz narazie niezupełnie jeszcze ustalony; prelegent przypuszcza, iż po kilku miesiącach unormuje się zupełnie. Trzeci przypadek — żołnierz, zakażenie okoliczne po usunięciu górnego prawego zęba; badanie ropy stwierdziło obecność wrzecionowców (bac. fusimormis); przypadek w leczeniu. Czwarty przypadek — żołnierz, ropne zapalenie po wyjęciu lewego 2-go trzonowca; zastrzyki podchlorynu sodu, polepszenie; leczenie w toku. Obydwa te przypadki maskowały promienicę; w dyskusji przypuszczenie takie przeważało.

Dr. Brenneisen poruszył sprawę ustalania zgryzu w szczękach bezzębnych podług Gysi'ego, którą to metodę obszernie omówił na poprzednich zebraniach dr. Geyer; zwrócił uwagę na zalety, jak również na nieścisłości tej metody, przytaczając własne uwagi krytyczne.

Dnia 23 lutego r. ub. odbyło się zebranie naukowo-administracyjne (Zakład Higjeny i Bakterjologji, Nowy Świat 19). Kol. Goldberg-Górski przedstawił 2 pacjentów (żołnierzy), u których w sprawach ropnych przeprowadził leczenie podchlorynem sodu. Dr. Szepielski wygłosił odczyt p. t. „O znieczulaniu nerwu szczękowego przez otwór podniebienny większy w świetle obserwacji własnych". Prelegent, omówiwszy unerwienie szczęki z punktu widzenia anatomji topograficznej, zaznaczył, że dotychczas celem znieczulenia górnej szczęki należało robić wkłócia aż w 4 miejscach, a mianowicie: w okolicy guza szczękowego, w for. infraorbitale, w canal. incisivus i w okolicy otworów podniebnych, bądź większego, bądź mniejszych. Prof. Carre uprościł ten sposób; ogłosił pracę, w której opisuje sposób znieczulania nerwu szczękowego przy jego wyjściu z otworu

okrągłego kości klinowatej. W tym celu należy wprowadzić igłę strzykawki do otworu podniebiennego większego i, wprowadzając ją w głąb na przestrzeni 3,3 — 3,5 centim., dojdziemy do pożądanego miejsca i wyłączamy przewodnictwo całego nerwu szczękowego. Prelegent przeprowadził 87 tego rodzaju znieczuleń. Dodatnia strona tego sposobu jest możliwość pewnego i dość łatwego znieczulenia całej szczęki dla przeprowadzenia większego zabiegu chirurgicznego; igła nie może tu zboczyć, gdyż częściowo jest ujęta prezwodem kostnym. Ujemną stroną zabiegu jest możliwość złamania igły przy tak długiej przestrzeni, możliwość zainfekowania bardzo ważnych narządów i wylew krwawy wskutek uszkodzenia napotykanych naczyń. Przy pewnej wprawie i używaniu igły platynowej, zdaniem prelegenta, niebezpieczeństwo powikłań jest minimalne. Jako niepożądany objaw może wystąpić również po zastrzyku łzawienie lub t. zw. podwójne widzenie. Objawy te szybko mijają. Następnie prelegent podał dokładną technikę przeprowadzenia zabiegu.

— **Zebranie lekarzy - dentystów szkolnych.** W dniu 21 czerwca r. b. odbyło się z inicjatywy naczelnego wizytatora higjeny szkolnej, d-r St. Kopczyńskiego, w Ministerstwie Wyzn. Rel. iOśw. Publ. (Bagatela 12) zebranie lekarzy - dentystów szkolnych, na którem zgromadziło się około 20 osób, dentyści szkół państwowych i samorządowych st. m. Warszawy. Dr. Kopczyński zapoznał zebranych szczegółowo z obecnym stanem organizacji pomocy dentystycznej szkolnej w Rzp. Polskiej, która to pomoc naogół przedstawia się zadowalniająco i z każdym rokiem pomyślnie się rozwija. Pewne tylko trudności napotyka wskutek braku odpowiednich pracowników organizacja pomocy dentystycznej na Pomorzu i w Małopolsce. Etatów dla pracowników nie udało się wyjednać u odnośnych władz. Następnie kol. Osterloff - Pietrzykowska złożyła wyczerpujące sprawozdanie z V-go Zjazdu stomatologicznego w r. ub. w Paryżu i zapoznała obecnych z organizacją pomocy dentystycznej szkolnej zagranicą, a w szczególności we Francji, gdzie miała osobiście sposobność zapoznać się z istotnym stanem rzeczy.

— **W sprawie ogłoszeń treści lekarskiej.** Okólnik Komisarza Rządu na m. st. Warszawę z dnia 26 czerwca 1928 r. za Nr. B. P. 10899/28 opiewa:

„Niniejszem zawiadamiam, iż na mocy Rozporządzenia Ministra Zdrowia Publicznego o ogłoszeniach treści lekarskiej z dn. 2 sierpnia 1919 r. (Dz. Ustaw 1919 r. Nr. 74, poz. 132), jak również i art. 51 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 10 maja 1927 r. o prawie prasowem (Dz. Ustaw 1927 r. Nr. 45, poz. 398), wszelkiego rodzaju ogłoszenia i reklamy publiczne, których treść dotyczy:

a) sprzedaży wyrobu środków i przyrządów leczniczych, kosmetycznych i higjenicznych i sposobu ich działania lub użycia;

b) wykonywania praktyki leczniczej przez lekarzy, felczerów, dentystów, położne, masażystów i wogóle osoby, trudniące się wykonywaniem wszelkich zabiegów leczniczych;

c) zawodu farmaceutycznego oraz osób i firm, trudniących się wyrobem lub sprzedażą artykułów aptecznych;

d) zdrojowisk, zakładów leczniczych i wód leczniczych — winny

posiadać uzyskane uprzednio zezwolenie Wydziału Zdrowia Publicznego przy Komisarjacie Rządu na m. st. Warszawę.

Teksty ogłoszeń, celem uzyskania zezwolenia, winny być przedstawione w 3 egzemplarzach.

Winni przekroczenia powyższego rozporządzenia w myśl art. 51 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 10 maja 1927 r. o prawie prasowem karani będą pozbawieniem wolności do sześciu tygodni i grzywną do pięciuset złotych lub jedną z tych kar."

Może wreszcie władza lekarska przy Komisarjacie Rządu, decydująca w sprawie reklam, zechce ukrócić wszelką blagę, mającą na celu zwabianie łatwowiernych obietnicami, jak: „wyjmowanie bez bólu" — „bez wszelkiego bólu" (niezawsze możliwe i wskazane), ceny „od 3-ch złotych" (za c o ? gdzie g r a n i c a ?). Handlarze ci ignorują postanowienia całego niemal ogółu praktyków dentystycznych; może więc skuteczniejsze będzie rozporządzenie wyższej władzy, która stoi na straży interesów społeczeństwa.

= **W sprawie podatku obrotowego.** W dyskusji nad budżetem Ministerstwa Skarbu w komisji budżetowej Senatu omówiona była szczegółowo kwestja pojedynczych podatków i nieodzowna konieczność reformy podatkowej. Wskazano m. in. na szkodliwość i konieczność usunięcia lub przynajmniej znacznego złagodzenia podatku obrotowego, który stanowczo przechodzi możność płacenia ludności. P. Minister Skarbu Czechowicz oświadczył, że odnośnie podatku obrotowego w najbliższym czasie ma nastąpić znaczne bniżenie stawek. Uznał dalej, iż nierównomierność podatkowa jest niesprawiedliwa i powinna być usunięta...

Zawód nasz, jak wiadomo, dobrze odczuwa ciężar p o d w ó j n e g o podatku—obrotowego i dochodowego—oraz kar i odsetek z powodu niemożności płacenia. Wszystkie niemal zawody, nie mówiąc o handlu i przemyśle, poczyniły stanowcze kroki celem uregulowania tej pilnej sprawy. Mamy sporo zrzeszeń dentystycznych, wśród których są i takie, które ogłaszają szumne komunikaty, sprawozdania, okólniki i t. d., pochłaniające sporo wydatków, obciążających ogromnie budżety i grożące nawet zwinięciem instytucji. Uprawiana w tych różnego rodzaju polityka o charakterze ogólnym, osobistym i t. d. niewiele przyczyniła się do ich pomyślnego rozwoju. Sprawy tak ważne, jak p o d a t k o w e, niebardzo tu brane są do serca.

= **Międzynarodowa Wystawa Dentystyczna** odbędzie się w Berlinie w r. 1928 w dn. 26—30 września w siedzibie Zoo staraniem niemieckich fabrykantów.

= **Predistigatorja.** Czytelnicy prawdopodobnie przypominają sobie owego „predistigatora" Gecela Magika, który swego czasu grasował na jarmarkach, w trzeciorzędnych knajpach, na różnych placach i t. d., pokazując przeróżne „sztuki" magiczne, jak wypuszczanie żywych gołębi z kapelusza, wydobywanie dziesiątek z rękawa, wyciąganie bez bólu ogromnych „kłyków" z ust własnych i swojej „asystentki", podrzucanie ich w górę i łapanie w powietrzu. Ogłaszał on często, iż „przyjmuje zamówienia" nawet w „porządnych domach". Dalej — przez pewien czas znani byli w Warszawie dwaj chińczycy na Placu Kercelego, którzy tuż wśród tłumu wyjmowali palcami bez wszelkiego bólu najtrudniejsze nawet

zęby i to, jako specjaliści, po nader dostępnej cenie. „Operacje" te publiczne, niestety, nie trwały zbyt długo. Stwierdzono, iż prócz zębów „extragowali" oni wszystko co się dawało i nie dawało, i to nie tylko z jamy ustnej... Zdawało się, iż różni Gecle Magiki i chińczycy ze sztucznemi warkoczami, „operujący" w domach i miejscach publicznych tuż pod czujnem okiem policji wśród ciemnego i ciekawego tłumu przeszli do historji. Tak jednak nie jest. Oto dowód: „Lekarz - dentysta extraktor specjalista przyjmuje zamówienia na wizyty w gabinetach dentystycznych. Oferty „Extraktor". Biuro Ogłoszeń Pietraszek, Marszałkowska 115)". (N. Przegl.).

Nowoczesny „Gecel" wstydzi się swego nazwiska. Dowodzi to jego dyplomowanej głupoty, bowiem mógłby liczyć na pewne powodzenie, niemniejsze, niż owi „extraktorzy" chińscy wśród całych zespołów półgłówków.

— **W sprawie rejestracji lekarzy - dentystów.** Departament Służby Zdrowia Min. Spr. Wewn. ostatnio przeprowadził ścisłą rejestrację lekarzy-dentystów, uprawnionych do wykonywania praktyki dentystycznej w Pł Polskiem. Jak słyszeliśmy, wśród praktykujących jest pewna liczba osób, nie posiadających wcale dyplomów lub posiadających dokumenty niewiarogodne. Departament powyższy ściśle sprawdza wszelkie dokumenty z punktu widzenia prawnego. Sprawdzanie tego rodzaju dokumentów, rzecz prosta, napotyka na znaczne trudności. Słusznie więc zrzeszenia zawodowe, między innemi Związek lekarzy-dentystów chrześcijan, pragnąc dopomóc władzy miarodajnej, interwenjują w pewnych przypadkach nieposiadania wiarogodnych dokumentów. Należy zaznaczyć, iż również z pośród kolegów, interesujących się omawianą sprawą, w obronie spraw zawodowych i społecznych interwenjował ostatnio u właściwej władzy kol. Barylski, który w sprawach etyczno-zawodowych występował już niejednokrotnie, co uważać należy za prawdziwy czyn obywatelski. Tym razem zakomunikował on władzy listę osób, zajmujących się nieprawnie praktyką dentystyczną. Władza nasza w omawianych przypadkach odnosi się z wielką przychylnością do energicznych wystąpień kolegów, należycie pojmujących swoje obowiązki obywatelskie.

Dobry przykład wzmiankowanego Związku oraz powszechnie cenionego kol. Barylskiego winien zachęcić inne zrzeszenia oraz kolegów do ostatecznego oczyszczenia naszego zawodu od wszelkiej szkodliwej naleciałości, obniżającej powagę i poziom stanu lekarsko-dentystycznego.

Do zeszytu nin. dołączamy wkładkę firmy „I. G. Farbenindustrie Aktienges". Dom Agenturowy „Remedia".